



Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen

Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Sosiaali- ja terveysministeriö

© 2021 tekijät ja sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN pdf: 978-952-00-5414-4

ISSN pdf: 1797-9854

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2021

Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:21

Julkaisija

Sosiaali- ja terveysministeriö

Tekijä/t

Pasi Pohjola, Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Satu Koskela, Jaska Siikavirta

Kieli

suomi

Sivumäärä

73

Tiivistelmä

Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annetut sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma 7.9.2020 (STM 2020:26) ja toimintasuunnitelman päivitys 5.1.2021 (STM 2021:1) ovat ohjanneet tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Koska globaali pandemia edelleen jatkuu, toimintasuunnitelma päivitetään toistaiseksi voimassa olevaksi ja sitä tullaan tarkastelemaan kesän ja syksyn 2021 aikana.

Toimintasuunnitelman tavoitteena on hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti oikea-aikaisia eli riittävän ennakkollisia ja laaja-alaisia.

Toimintasuunnitelmalla tuetaan alueellisia epidemian leviämisen estämistoimia. Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Tehokas tartunnanjäljitys ja tartuntojen leviämisen estämiseen kohdennetut paikalliset ja alueelliset torjuntatoimet ovat avainasemassa myös valtakunnallisen epidemiatilanteen uudelleen vaikeutumisen estämiseksi.

Toimintasuunnitelmaa sovelletaan samaan aikaan epidemian jälkihoidon ja jälleenrakennuksen toimenpiteiden kanssa. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käytössä on huomioitava epidemiologiset, sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset.

Asiasanat

koronavirus, suositus- ja rajoitustoimenpiteet, strategiat, sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF

978-952-00-5414-4

ISSN PDF

1797-9854

Julkaisun osoite

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5414-4>

Handlingsplan för genomförande av hybridstrategin för hantering av covid-19-epidemin

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:21

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet

Författare Pasi Pohjola, Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Satu Koskela, Jaska Siikavirta
Språk finska

Sidantal 73

Referat

Social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan 7.9.2020 (STM 2020:26) som utfärdades med stöd av statsrådets principbeslut 3.9.2020 och uppdateringen av handlingsplanen 5.1.2021 (STM 2021:1) har styrt de myndigheter som ansvarar för verkställigheten av lagen om smittsamma sjukdomar i fråga om en ur epidemiologisk synvinkel ändamålsenlig tillämpning av rekommendationer och begränsningar. Eftersom den globala pandemin fortfarande pågår uppdateras handlingsplanen att gälla tills vidare och den kommer att granskas under sommaren och hösten 2021.

Målet för handlingsplanen är att i enlighet med hybridstrategin förhindra spridningen av viruset i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och skydda särskilt personer som hör till riskgrupperna. För att effektivt kunna hindra smittspridningen bör åtgärderna enligt hybridstrategin vara epidemiologiskt rättidiga, dvs. tillräckligt förutseende och omfattande.

Med hjälp av handlingsplanen stödjer man områdesvisa åtgärder för att hindra smittspridning. Epidemin bekämpas med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar i första hand genom lokala och områdesvisa åtgärder. En effektiv smittspårning och riktade lokala och områdesvisa bekämpningsåtgärder för att hindra smittspridningen har en nyckelroll också med tanke på att förhindra en försämring av det nationella epidemiläget.

Handlingsplanen tillämpas samtidigt på eftervården av epidemin och åtgärderna för återuppbyggnad. Då man använder sig av rekommendationer och begränsningar bör de epidemiologiska, sociala och ekonomiska konsekvenserna beaktas.

Nyckelord coronavirus, strategier, rekommendationer, begränsningar, social- och hälsovårdsministeriet

ISBN PDF 978-952-00-5414-4

ISSN PDF 1797-9854

URN-adress <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5414-4>

Action plan for implementing the hybrid strategy to control the COVID-19 epidemi

Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2021:21**Publisher** Ministry of Social Affairs and Health**Author(s)** Pasi Pohjola, Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Satu Koskela, Jaska Siikavirta**Language** Finnish**Pages**

73

Abstract

The Action Plan of the Ministry of Social Affairs and Health of 7 September 2020 (Ministry of Social Affairs and Health 2020:26) and the update of the Action Plan on 5 January 2021 (Ministry of Social Affairs and Health 2021:1), issued pursuant to the Government Resolution of 3 September 2020, have guided the authorities responsible for implementing the Communicable Diseases Act in the epidemiologically appropriate use of recommendations and restrictions. As the global pandemic continues, the action plan will be updated to remain in force until further notice, and it will be reviewed during the summer and autumn of 2021.

The aim of the action plan is to prevent the spread of the virus in Finland, protect the capacity of the healthcare system and shield and protect people, especially those who are most at risk. In order to effectively prevent the spread of infections, measures under the hybrid strategy must be epidemiologically timely, i.e. sufficiently proactive and broad in scope.

The action plan supports the measures taken in the regions to prevent the spread of the epidemic. Primarily the prevention of the epidemic under the Communicable Diseases Act takes place through local and regional measures. Effective infection tracking and local and regional response measures to prevent the spread of infections are also key to preventing the national epidemiological situation from getting worse again.

The action plan will be applied simultaneously with the post-crisis and recovery measures related to the epidemic. The epidemiological, social and economic impacts must be taken into account when using the recommendations and restrictive measures.

Keywords strategies, coronavirus, recommendations and restrictive measures, Ministry of Social Affairs and Health

ISBN PDF 978-952-00-5414-4**ISSN PDF**

1797-9854

URN address <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5414-4>

Sisältö

OSA I: Toimintaa koskevat linjaukset

1	Toimintaa koskevat linjaukset.....	8
---	------------------------------------	---

OSA II: Hybridistrategian toimeenpanon periaatteet

2	Toimintasuunnitelman päivitysten tausta ja tavoite	10
3	Suomen epidemiologinen perusskenaario vuodelle 2021	15
4	Toimenpiteiden epidemiologiset perusteet.....	17
5	Toimenpiteiden oikeudelliset perusteet.....	22
6	Toimenpiteiden suhde jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen	25

OSA III: Suositusten ja rajoitusten käyttö

7	Alueelliset koronakoordinaatioryhmät.....	27
8	Tartuntatautilain mukaiset tehtävät ja toimivaltuudet.....	28
8.1	Viranomaisten säännönmukaiset roolit	28
8.2	Viranomaisen toimivallasta tartuntatautilain mukaisissa väliaikaisissa valtuuksissa	32
8.3	Valvonta.....	36
9	Alueelliset suositukset ja rajoitukset.....	38
9.1	Ohjeet paikallisille ja alueellisille tartuntatautiviranomaisille	39
9.2	Rajoitustoimien käyttöönoton ja purkamisen arviointi ja toteutuksen periaatteet.....	45
10	Toimenpiteiden yhdenmukaisuuden varmistaminen	47
11	Palvelujärjestelmän tilannekuva	48
12	Viestintä.....	50

OSA IV: Liitteet

LIITE 1. Epidemian vaiheet.....	51
LIITE 2. Käytettävissä olevat keskeiset suositukset ja rajoitukset 20.5.2021	53
LIITE 3. Ministeriöiden suositukset	57

OSA I: Toimintaa koskevat linjaukset

1 Toimintaa koskevat linjaukset

Toimintasuunnitelman tavoite on 5.6.2020 hyväksytyn hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annetut sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmat 7.9.2020 (STM 2020:26) ja 5.1.2021 (STM 2021:1) ohjasivat tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Toimintasuunnitelmat on laadittu sen hetkisen tiedon varassa kutakin puolivuotisjaksoa varten. Kevään 2021 toimintasuunnitelmaa täydennettiin valtakunnallisilla epidemiatasoilla (STM 2021:11), joiden käytöstä luovuttiin toukokuussa. Koska globaali pandemia edelleen kuitenkin jatkuu, toimintasuunnitelma päivitetään yleisiltä periaatteiltaan toistaiseksi voimassa olevaksi. Toimintasuunnitelma kumotaan, kun se ei enää ole tarpeen tarkoitustaan varten. Epidemiatilanne ja rokotusten eteneminen edellyttävät, että toimintasuunnitelmaa tarkistetaan jo aikaisemmin kesän ja syksyn 2021 aikana. Ensimmäiset tarkastelujankohdat ovat kesäkuun 24. päivään mennessä ja seuraavan kerran elokuun alkupuolella. Leviämisvaiheen sisätilojen yleisötilaisuuksien rajoittamisen osalta, toimintasuunnitelmaa päivitetään kuitenkin jo ennen tätä, mahdollisimman pian kesäkuun alkupuolella.

Toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja. Tässä tarkoituksessa toimintasuunnitelmassa kuvataan kolme epidemian vaihetta luonnehtivaa kuvausta, perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe, joiden avulla suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista arvioidaan ja joita käytetään päätöksenteon tukena alueellisesti ja valtakunnallisesti. Vaihekuvausten joitakin yksityiskohtia on tarkennettu kevään 2021 kokemusten perusteella ja ennakoiden rokotusten etenemistä. Koska merkittävä osa väestöstä on kuitenkin vielä vailla kattavaa rokotusten antamaa suojaa, rajoitustoimista on luovuttava ja yhteiskuntaa avattava hyvin harkiten. Kiihtymisvaiheen toimenpiteet voivat olla perusteltuja jo perustasolla, mikäli valtakunnallinen ja lähialueiden epidemiologinen tilanne on vaikeutuva. Leviämisvaiheen uhatessa on jatkossakin perusteltua ottaa viipymättä käyttöön kaikki tarpeelliset toimenpiteet.

Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden on oltava oikea-aikaisia eli riittävän laaja-alaisia ja myös ennakoivia epidemiatilanteen heikkenemisen estämiseksi. Epidemian *perustasolla* korostuvat koko väestön

hygieniasuositukset, paikalliset ja alueelliset viranomaistoimet (tartuntojen juurisyiden tunnistaminen, riittävän kattava testaus ja tartuntaketjujen välitön katkaisu) sekä materiaalin varautuminen epidemian mahdolliseen vaikeutumiseen. *Kiihtymisvaiheen* uhattessa tulee edellä mainittujen toimien lisäksi entisestään tehostaa tartuntatautilainsäädännön mukaisia toimenpiteitä, tartunnan saaneiden tunnistamista, tartuntaketjujen jäljitystä ja katkaisua sekä ottaa käyttöön uusia yksilötason keinoja tartuntojen ehkäisemiseksi. Mikäli kaikista varotoimista huolimatta merkit *leviämisvaiheen* uhasta yleistyvät ja epidemian torjuntaan tarvittavat resurssit uhkaavat muiden palveluiden saatavuutta, välttämättömiä lisätoimenpiteitä ovat laajemmat ja tiukemmat alueelliset ja valtakunnalliset suositukset ja rajoitukset sekä varautuminen hoitokapasiteetin lisäykseen.

Valtakunnallisen ja alueellisen epidemiatilanteen sekä hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan viikoittain sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa COVID-19 -epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmässä, ja se julkaistaan osana Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen koronasivustoa.

Toimintasuunnitelmaa sovelletaan samaan aikaan epidemian jälkihoidon ja jälleenrakennuksen toimenpiteiden kanssa sekä sekä hallituksen antamien rajoitusten purkua koskevien suuntaviivojen kanssa (VN 2021:42). Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käyttö ja niistä luopuminen edellyttää kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoloihin. Jokaisen sairaanhoitopiirin johdolla on muodostettu alueelliset yhteistyöryhmät, jotka arvioivat alueen epidemiatilannetta sekä ohjaavat tarvittavia suosituksia ja rajoitustoimia. Alueelliset yhteistyöryhmät raportoivat vähintään viikoittain tekemistään toimista Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama ydintiimi seuraa ja arvioi sairaanhoitopiirien raportoimia alueellisia tilannekuvia ja siihen perustuvaa päätöksentekoa, sekä tarvittaessa ohjaa ministeriön alaista hallintoa sekä kuntia ja kuntayhtymiä epidemian torjunnassa.

Valtakunnallista toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan ja arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriössä sekä valtioneuvoston COVID-19-koordinaatioryhmässä, ja siitä raportoidaan hallitukselle säännöllisesti. Valtioneuvoston kanslian toimittamassa koronatoimien vaikutusten kokonaisarviointissa tarkastellaan hybridistrategian toimivuutta ja vaikuttavuutta kokonaisuutena, sekä tarkastellaan alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassa oloa. Näin varmistetaan, että aluetasolla tehtävät päätökset muodostavat järkevän ja yhdenmukaisen kokonaisuuden, ja että epidemian torjunta on kokonaisuudessaan vaikuttavaa ja kustannustehokasta.

OSA II: Hybridistrategian toimeenpanon periaatteet

2 Toimintasuunnitelman päivitysten tausta ja tavoite

Koronavirusepidemia alkoi Suomessa maaliskuussa 2020. Suomi otti maaliskuussa nopeasti käyttöön suosituksiin, normaaliolojen lainsäädäntöön ja valmiuslainsäädäntöön perustuvan epidemian hillintään tähtäävien toimenpiteiden kokonaisuuden. Pääasiassa hyvin yleisillä ja laajamittaisilla sosiaalisten kontaktien vähentämiseen tähtäävillä suosituksilla ja rajoituksilla onnistuttiin estämään viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvaamaan terveydenhuollon kantokyky ja suojelemaan erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Kun epidemian kasvu pysähtyi, Suomessa oli mahdollista siirtyä toteuttamaan valtioneuvoston 6.5.2020 hyväksymää hybridistrategiaa, jonka mukaisesti laajamittaisista rajoitustoimista siirryttiin hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin. Epidemiologisen tilannekuvan perusteella valtioneuvosto totesi 15.6.2020, että epidemia on hallittavissa viranomaisien säännöllisin toimivaltuuksin.

Rajoitus- ja tukitoimien tuloksena Suomi selvisi muuta Eurooppaa pienemmin vaurioin kevään 2020 ensimmäisestä epidemia-aallosta. Sairastuneiden määrä pysyi Euroopan alhaisimpien joukossa, ja kokonaistuotannon supistuminen toisella vuosineljänneksellä oli yksi EU-alueen vähäisimmistä. Epidemian rajoitustoimilla on ollut hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia. Näitä vaikutuksia on pyritty lieventämään hallituksen päättämällä useilla tukitoimilla, joilla on autettu ihmisiä, yhteisöjä ja yrityksiä koronakriisin keskellä. Tukitoimet ovat olleet pääsääntöisesti onnistuneita, mutta ne ovat aiheuttaneen merkittävää painetta valtiontalouteen.

Huolimatta rajoitus- ja tukitoimien onnistumisesta yhteiskunnan eheys ja ihmisten hyvinvointi ovat olleet koetuksella. Ajoittain laajat lomautukset, työttömyyden lisääntyminen, sosiaalisten kontaktien väheneminen sekä julkisten palveluiden saatavuuden ongelmat ovat vaikuttaneet suurten väestöryhmien hyvinvointiin. Lisäksi terveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa on syntynyt huomattavaa hoito- ja palveluvelkaa. Epidemian ja sen rajoitustoimien vaikutukset väestön hyvinvointiin, talouteen ja yhteiskuntaan kokonaisuutena tulevat jatkumaan vielä pitkään.

Syksyn 2020 edetessä pandemia painottui selvästi Eurooppaan ja Pohjois-Amerikkaan. Erittäin rauhallisen keskikesän jälkeen tartuntojen määrä kääntyi elokuussa 2020 nousuun myös Suomessa. Syys-lokakuun aaltoilevan alueellisen tilanteen jälkeen tapaukskertymä lähti marraskuussa nopeaan kasvuun **koko maassa**, erityisesti pääkaupunkiseudulla.

Syksyn 2020 huolestuttava kotimainen ja kansainvälinen kehitys edellyttivät syyskuun alussa julkaistun hybridistrategian toimintasuunnitelman (STM 2020:26) päivittämistä. Suomen COVID-19 **rokotestrategian** mukaan rokottamisella pyritään vähentämään tautitaakkaa, estämään kuolemia ja eliniän menetystä sekä turvaamaan terveydenhuollon kantokykyä. Vuoden 2021 alussa ei voitu luottaa siihen, että rokote tulisi olennaisesti vaikuttamaan epidemian kulkuun vielä vuoden 2021 ensimmäisellä puoliskolla. Siksi toimintasuunnitelman päivityksen (STM 2021:1) aikajänne ulottui kesän 2021 alkuun. Toimintasuunnitelman täydennys (STM 2021:11) julkaistiin valtioneuvoston puoltamana jo tammikuun lopussa 2021, koska tarvittiin valtakunnallisesti tiukempia rajoituksia epidemian uhaavan nopean kiihtymisen ja tartuttavampien virusmuunnosten yleistymisen estämiseksi. Täydennyksessä kuvattiin epidemian torjuntakeinojen tasot 1-3. Kuva 1 esittää kevään 2021 ajan voimassa ollutta epidemian vaiheluokitusta ja torjuntakeinojen jäsenystä.

Kuva 1. Epidemian vaiheet ja torjuntatoimet helmi-huhtikuussa 2021.

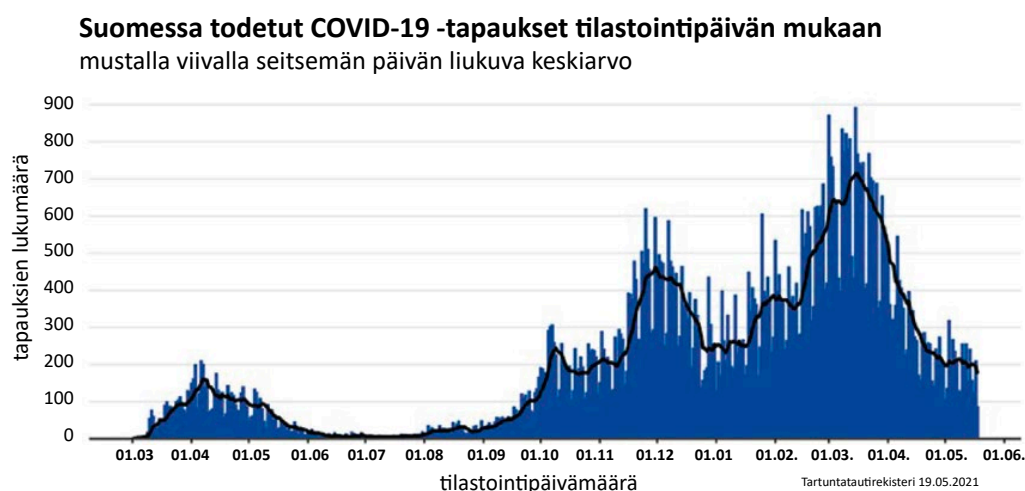


Vuoden 2021 alussa maailmanlaajuisen COVID-19 pandemian yhteenlasketut tapausmäärät puolittuivat viidessä viikossa. Euroopassa kehitys oli ensin samansuuntainen, ja myös kuolleisuus COVID-19 -tautiin kääntyi selvään laskuun. Ilmiö oli ainakin osaksi laajojen rajoitustoimien seurauksena. Uusia kiihtymisvaiheita on sittemmin kuitenkin käynnistynyt pohjoisen pallonpuoliskon talviaikana, sillä rokotukset eivät useimmissa maissa ole vielä olleet

riittävän kattavia vaikuttaakseen epidemian kulkuun väestötasolla. Maalis–huhtikuun taitteessa Euroopan korkeimpia ilmaantuvuuslukuja todettiin lähinaapureissamme Ruotsissa ja Virossa. Myös monissa Keski- ja Itä-Euroopan maissa ilmaantuvuus on ollut suurta, ja rajoitustoimia on jouduttu uudelleen kiristämään. Eteläisellä pallonpuoliskolla tilanne on vaikeutunut erityisesti Aasiassa, ja huhtikuun lopussa maailmanlaajuinen pandemia saavutti korkeimmat koskaan todetut päivittäiset tartuntamäärät. Ajantasainen globaalin pandemian tilannekatsaus on ECDC:n nettisivuilla: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>, samoin katsaus Euroopan tilanteeseen: <https://ecdc.europa.eu/en/covid19-country-overviews>.

Suomessa tartunnat jäivät korkealle tasolle tammi–helmikuussa 2021, ja lähtivät uudelleen nopeaan kasvuun helmikuun puolenvälin jälkeen (kuva 2). Maaliskuun puolenvälin jälkeen tartuntojen määrä kääntyi jälleen selvään laskuun (kuva 2). Uusien tartuntojen 14 vrk ilmaantuvuus pienentyi tasolle 52/100 000 asukasta (viikot 18–19), kun vastaava luku oli korkeimmillaan 173/100 000 asukasta (viikot 10–11). On ilmeistä, että maaliskuun alussa annetut tiukennetut suositukset ja rajoitukset sekä näiden huolellinen noudattaminen käänsivät epidemian kehittymisen parempaan suuntaan. Myös rokotukset ovat osaltaan estäneet tartuntoja kevään aikana. Toukokuun aikana epidemian supistuminen kuitenkin pysähtyi, ja tartuntojen määrä asettui viime lokakuuta vastaavalle tasolle. Alueelliset erot ovat jatkuneet suurina siten, että korkeimmat ilmaantuvuusluvut ovat pitkään olleet eteläisessä ja lounaisessa Suomessa. Kevään mittaan nähtiin kuitenkin suuria ja nopeita vaihteluja myös pitkään rauhallisina pysyneillä alueilla.

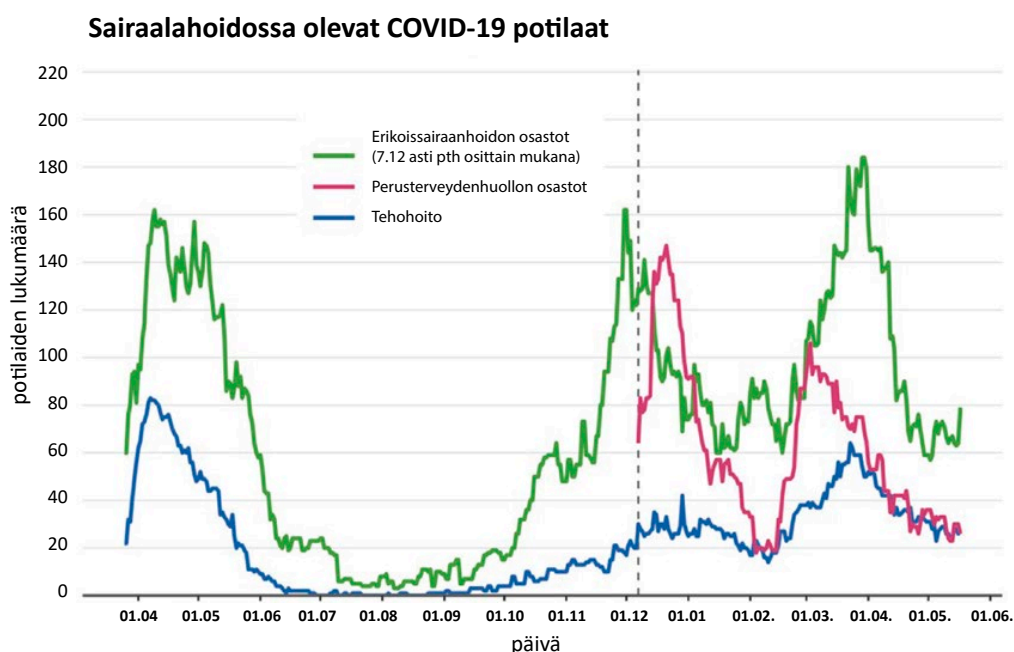
Kuva 2. Suomessa todettujen Covid-19-tapausten jakautuminen tilastointipäivän mukaan. Musta viivakuvaaja esittää seitsemän päivän liukuvaa keskiarvoa. Lähde: THL



On ilmeistä, että joulukuusta 2020 alkaen herkemmin tarttuvilla muuntoviruksilla on ollut epidemian kasvua kiihdyttävä ja rajoitteiden tehoa heikentävä vaikutus myös Suomessa. Niin sanotun UK-variantin (B.1.1.7) osuus kaikista sekvensoiduista näytteistä on toukokuun loppupuolella ollut kansallisesti jo noin 59%, ja se on noussut tai nousemassa valtavirukseksi useimmilla alueilla. Myös niin sanottua SA-variantti (B.1.351) on yleistynyt: sen osuus kaikista sekvensoiduista näytteistä on noin 19%, ja sitä tavataan kaikkialla maassa. Muiden muuntovirusten osuus on toistaiseksi ollut vähäinen.

Maaliskuun aikana myös sairaala- ja tehohoidon tarve kasvoi jyrkästi (kuva 3). Huhtikuun vaihteesta alkaen on todettu jälleen huomattava lasku sairaala- ja tehohoidon kuormituksessa, todennäköisesti maaliskuussa käyttöön otettujen laajojen rajoitustoimien ja rokotusten etenemisen yhteisvaikutuksena. Myös uusien sairaala- ja tehohoitojaksojen määrän ennuste on pienentynyt murto-osaan maaliskuun huippulukemista.

Kuva 3. Sairaalahoidossa olleiden potilaiden määrä covid 19 -epidemian aikana. Lähde THL



Tilanteen parantumisesta huolimatta tartuntoja todetaan edelleen paljon. Siksi tilanne voi nopeastikin jälleen heiketä, jos ihmisten väliset kontaktit lisääntyvät merkittävästi ja tartunnat pääsevät leviämään väestössä vapaammin. Epidemiologiset viikkoraportit, jotka sisältävät myös alueelliset tilannearviot, ovat nähtävissä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilla (<https://thl.fi/koronaviruksen-seuranta>).

Koronavirusrokotukset ovat kevään 2021 aikana edenneet hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuillaan (https://www.thl.fi/episeuranta/rokotukset/koronarokotusten_edistyminen.html). Toukokuun 18. päivään mennessä käytännössä kaikki lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvat, yli 90% 70 vuotta täyttäneistä ja 46% koko aikuisväestöstä on saanut yhden rokoteannoksen. Maaliskuusta alkaen rokotteiden arvioidaan vähentäneen sairaalahoidon tarvetta COVID-19-tautiin sairastuneilla (<https://thl.fi/fi/-/ensimmaiset-arviot-koronarokotteiden-tehosta-suomessa-saatu>). Toistaiseksi rokotuskattavuus ei kuitenkaan ole ollut niin suuri, että rajoituksista voitaisiin sen turvin kokonaan luopua. Rokottamisen edetessä ja alueellisen ja väestöryhmittäisen rokotuskattavuuden lisääntyessä on tarpeen tarkastella erilaisten rajoitustoimien tarvetta. Tarkastelua tullaan tekemään jo kesäkuussa ja elokuussa 2021.

Kevään edistyessä epidemiologisen tilanteen huomattava kohentuminen, rokotusten eteneminen ja todennäköinen vuodenaikavaihtelu avasivat näkymiä siihen, miten Suomessa voitaisiin valmistautua yhteiskunnan asteittaiseen avaamiseen loppukevään ja kesän 2021 aikana. Valmiuksia siirtyä yhteiskunnan asteittaiseen avaamiseen on aiheellista luoda, vaikka edessä olisi vielä joidenkin rajoitteiden jatkaminen tartuntojen määrän pitämiseksi laskussa. Hallituksen 21.4.2021 julkaistussa muistiossa Suuntaviivat COVID-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja -suositusten hallitulle purkamiselle (VN 2021:42) avattiin hallituksen tavoittelema COVID-19-epidemiaan liittyvien rajoitusten ja suositusten purkamisessa. Suuntaviivat pohjautuivat tutkimustietoon, mallinnuksiin, ennusteisiin ja seurantaan. Tavoitteena on ollut epidemiologisen tilanteen sallimalla tavalla rakentaa siltaa aikaan, jolloin suuri osa aikuisväestöstä on saanut vähintään yhden rokotte. Suuntaviivat -muistion mukaan hallitus pitää tärkeänä, että toimivaltaiset viranomaiset alueilla laatisivat tässä tilanteessa omat tarkemmat alueelliset purkamissuunnitelmansa.

Tämä toimintasuunnitelman päivitys on laadittu tilanteessa, missä 1.3.2021 todetut poikkeusolot ovat päättyneet 27.4.2021 ja epidemian hillinnän toimenpidetasoista (kuva 1) on luovuttu 10.5.2021. Jatkossa on ensisijaisesti alueellisten ja paikallisten viranomaisten vastuulla seurata alueensa epidemiologista kehitystä ja tehdä sen mukaiset päätökset oikea-aikaisesti sekä riittävän ennakoivina ja laaja-alaisina. Tilanne, missä suunnitellaan rajoitusten hallittua purkamista ja yhteiskunnan asteittaista avaamista globaalin pandemian vielä jatkuessa, edellyttää kuitenkin valtakunnallisen kokonaistilanteen huomiointia ja kaikilta vastuunkantoa kulloinkin tarpeellisten rajoitusten ja erityisesti suositusten noudattamisesta.

Hybridistrategian toimintasuunnitelman tavoitteena on pitää epidemian kehitys Suomessa kurissa siihen asti, että rokotusten avulla koronaepidemian välittömät vaikutukset ja epidemian uudelleen kiihtymisen riski maassamme ovat vähentyneet ratkaisevasti. Siksi päivityks tehdään toistaiseksi voimassa olevaksi Tilanteen kehittyessä toimintasuunnitelmaa tullaan tarkatelemaan kesän kuluessa, ensimmäisen kerran kesäkuussa.

3 Suomen epidemiologinen perusskenaario vuodelle 2021

Epidemian kasvua estävät rajoitukset ja suositukset, rajojen terveysturvallisuus ja koronarokotusten eteneminen määrittävät Suomen epidemian kehitystä loppukevään ja kesän 2021 aikana. Keskeinen tavoite on pitää epidemia kurissa siihen asti, että rokotusten avulla koronaepidemian merkittävimmät vaikutukset (ikäntyneiden korkea kuolleisuus ja keski-ikäisten ja sitä vanhemman väestön vakava sairastuminen ja sen aiheuttama terveydenhuollon ylikuormittumisen korkea riski) vähenevät merkittävästi. Yhteiskunnan asteittaisen mutta merkittävänkin avaamisen edellytykset loppukeväästä ja alkukesästä paranevat sitä enemmän, mitä paremmin maltti rajoitusten purkamisessa säilyy. Suomen epidemiologista perusskenaariota on kuvattu tarkemmin hallituksen Suuntaviivat -asiakirjaa varten laaditussa [taustamuistiossa](#).

Myös rokotusjärjestyksessä seurataan mallia, jonka tavoitteena on kuolleisuuden ja sairastavuuden mahdollisimman tehokas ehkäiseminen sekä terveydenhuollon toimintakyvyn varmistaminen. Ottaen huomioon tiedossa oleva rokottamisen järjestys, annosväli, rokotteiden turvallisuusperusteiset käyttörajoitteet sekä rokotteiden tällä hetkellä tiedossa olevan toimitusaikataulun epävarmuudet Terveiden ja hyvinvoinninlaitos arvioi rokotusten edistyvän siten, suurimmassa riskissä oleva väestö on rokotettu yhdellä annoksella toukokuun puoleen väliin ja kahdella annoksella viikkoon 34–35 mennessä (elo–syyskuun vaihe). Työikäisen aikuisväestön rokotukset etenevät touko–heinäkuussa ikäjärjestyksessä vanhimmista nuorimpiin. On todennäköistä, että valtaosalla yli 16-vuotiaista on ollut mahdollisuus saada ensimmäinen rokotusannos heinäkuun kuluessa. Vaikka aikuisväestön rokotuskattavuus olisi korkea, on silti todennäköistä, että syksyllä 2021 on edelleen alueellisia tai väestöryhmäkohtaisia matalamman rokotuskattavuuden taskuja, jotka voivat ylläpitää paikallisia tartuntaketjuja. Rokotuksia on tärkeää jatkaa koko vuoden 2021 ajan.

Koronakuolleisuus on jo kevään 2021 aikana vähentynyt huomattavasti, koska 70-vuotiaat ja tätä iäkkäämmät on ehditty valtaosin rokottaa. Merkittävää sairaalahoidon tarvetta voi kuitenkin vielä olla johtuen keski-ikäisten ylittäneiden, vielä rokottamattomien ikäryhmien kohtuullisen suuresta riskistä saada vakavampi tautimuoto. Kun 40 ikävuoden ohittaneet on kaikki rokotettu ainakin yhdellä annoksella, sairaalahoittoa vaativan sairastavuuden odotetaan jäävän vähäiseksi. Kesän aikana on erittäin tärkeää varmistaa, ettei rokottamisen tahti hidastu, jotta väestön rokotuskattavuus olisi syksyn saapuessa mahdollisimman hyvä. Kasvava osa rokottamattomista on kuitenkin niin nuoria eikä heillä ole altistavia riskitekijöitä, että vakavien tapauksien osuuden tartunnoista odotetaan koko ajan pienenevän.

Talvikaudella 2021–2022 koronavirustartuntoja voi esiintyä vielä kohtuullisen runsaasti, vaihdellen mahdollisesti alueellisesti ja rokotuskattavuuden mukaan. Pienempiä paikallisia epidemia-aaltoja voi talven aikana olla useita. Koska nykytiedon perusteella rokotus todennäköisesti antaa hyvän suojan myös Suomessa nyt esiintyvien muuntovirusten aiheuttamia vakavia tautimuotoja vastaan, vaikutuksen sairaalahoidon kuormitukseen voidaan olettaa jäävän pieneksi. On kuitenkin mahdollista, että virus voi jatkossa muuttua siten, että nyt käytössä olevien rokotteiden teho hiipuu ennakoitua nopeammin. Tällöin väestön riittävän rokotussuojan ylläpito edellyttäisi vuosittaisia rokotuksia kausi-influenssan tapaan. Tällä hetkellä ei myöskään voida olla varmoja siitä, tarvitaanko riittävän pitkäkestoisien immuniteetin syntymiseen vielä kolmas rokotuskerta, ja jos tarvitaan, miten se pitäisi kohdentaa ja ajoittaa. Epidemia hiipuu lopullisesti vasta, kun tartunnoilta on suojassa niin suuri osa väestöstä, että tehollinen tartuttavuusluku pysyy selvästi alle yhden, vaikka kontaktit lisääntyisivät pandemiaa edeltävälle tasolle.

4 Toimenpiteiden epidemiologiset perusteet

Hybridistrategian mukaiset suositukset ja rajoitukset voivat kohdistua yksilöihin, yhteisöihin tai koko väestöön. Toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja ja viruksen ominaisuuksien takia ennakoivia. Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annettussa sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa (STM 2020:26) ja sen ensimmäisessä päivityksessä (STM 2021:1) kuvattiin epidemiologista tilannetta luonnehtivat perusteet, joiden avulla toimenpiteiden tarvetta ja kohdentamista arvioidaan sekä alueellisesti että valtakunnallisesti.

Toimintasuunnitelmassa epidemian tilannekuva jaetaan kolmeen vaiheeseen: perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen.

Luokittelu ei ole täysin kategorista, vaan kyse on suuntaaantavista kriteereistä, jotka auttavat epidemian vaiheiden tunnistamista ja arviointia. Epidemian suvantovaiheessa kesällä 2020 valitut ilmaantuvuus-kriteerit osoittautuivat aluksi suhteellisen mataliksi, eikä niitä ole ollut aihetta käyttää yksinään, ilman muiden kriteerien ja tartuntojen lähteen tarkempaa analyysia, epidemiologisen tilanteen luokittelijoina. Erityistä huomiota on tullut kiinnittää tartunnan jäljityksen onnistumiseen. Hallitsematon väestöleviäminen on WHO:n [kriteereiden](#) mukaan epidemiatilanteen pahenemisen keskeinen tunnusmerkki, ja se osoittautui sellaiseksi myös Suomessa.

Epidemian vaiheluokitukset ovat osoittautuneet käytännössä melko hyvin toimiviksi, ja niiden tulkinta on vähitellen yhdenmukaistunut alueiden välillä. Ilmaantuvuuksien raja-arvoja ei ole siksi tarkoituksenmukaista muuttaa varsinkin, kun on odotettavissa, että rokotusten yleistyessä tartuntojen taso tulee asettumaan keskimäärin aikaisempaa matalammalle tasolle. Vaiheluokitukset eivät myöskään ole riippuvaisia muuntovirusten esiintymisestä väestössä, mutta tilannetta on syytä tarkastella uudelleen, mikäli rokotusten tehokkuus muuntoviruksia vastaan olennaisesti heikkenee.

Vaiheluokitukset:

1. *Perustasolla* epidemia ei kasva.
 - a. tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
 - b. ajoittain esiintyvät paikalliset ja alueelliset tartuntaketjut ovat hallittavissa, altistuneet ovat jäljitettävissä ilman jatkotartuntojen riskiä nostavaa viivettä eikä merkittävää leviämistä tunnettujen ryppäiden ulkopuolella havaita

- c. uudet tapaukset ovat joko satunnaisia yksittäistapauksia tai ne todetaan pääosin karanteenissa jo olevilla
1. *Kiihtymisvaiheessa* epidemiassa on kasvua, tapausten alueellinen ilmaantuvuus on perustasoa korkeampi. Esiintyy useita paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja. Seuraavia kriteerejä voidaan käyttää apuna epidemian arvioinnissa:
 - a. tartuntojen 14 vrk tapaussumma ei ylitä tasoa 25 / 100 000 asukasta
 - b. positiivisten näytteiden osuus on $> 1\%$
 - c. esiintyy joukkoaltistumisia ¹
 - d. yli 2/3 tartunnanlähteistä on selvitetävissä ja tartuntaketjut katkaistavissa ilman jäljityksestä johtuvaa viivettä
 - e. sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyky ja palveluiden saatavuus pysyytään turvaamaan ilman erityistoimia
 1. *Leviämisvaiheessa* epidemian kasvu nopeutuu edelleen, ja tapaukset leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin. Jäljitys vaikeutuu. Seuraavia kriteereitä voidaan käyttää apuna väestöleviämisen arvioinnissa:
 - a. tartuntojen 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa $> 25-50$ / 100 000 asukasta
 - b. positiivisten näytteiden osuus on $> 2\%$
 - c. jäljittävyys heikkenee, noin 2/3 tartunnanlähteistä tai vähemmän on selvitetävissä, epidemiaan hillintään tarvittavien resurssien määrä kasvaa
 - d. sairaala- ja tehohoidon määrän ennustetaan kääntyvän kasvuun

Epidemiologinen tilanne ja sen edellyttämät välttämättömät, tehokkaat ja oikeasuhteiset toimenpiteet pitää aina arvioida joko kansallisesti, alueellisesti tai paikallisesti. On huomattava, että uhka tai riski alueellisen epidemiatilanteen heikentymisestä voi edellyttää myös muita kuin alueen oman epidemiatilanteen mukaisia toimia. Esimerkiksi soveltuvat kiihtymisvaiheen toimenpiteet voivat olla perusteltuja otettavaksi käyttöön jo perustasolla tilanteessa, jossa havaitaan merkkejä alueen tapausmäärien kasvusta tai epidemiologinen tilanne alkaa maassa yleisesti heiketä.

Epidemiologiselta kannalta toimenpiteiden arviointien välillä on oltava vähintään kaksi viikkoa, jotta toimenpiteiden vaikutuksia voitaisiin luotettavasti arvioida.

Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaiset toimenpiteet on otettava käyttöön oikea-aikaisesti sekä riittävän ennakoivasti ja laaja-alaisesti;

¹ Joukkoaltistumisten kohdalla tulee huomioida, että jatkotartuntojen riski on niissä erilainen. Varsinkin kouluissa on tapahtunut suhteessa hyvin vähän jatkotartuntoja lasten välillä. Vaihearvioinnissa on siksi annettava selvästi suurempi painoarvo muissa tilanteissa tapahtuville korkean riskin joukkoaltistumisille.

toisin sanoen ne on kohdistettava epidemiologisen tehokkuuden ja tarkoituksenmukaisuuden perusteella.

1. *Testaa-jäljitä-eristä ja hoida -periaatetta* toteuttavat toimenpiteet kohdistuvat ensisijaisesti epäillyn tartunnan saaneisiin yksilöihin ja altistuneisiin lähikontakteihin. Tavoitteena on katkaista tartuntaketjut ja estää viruksen leviäminen laajemmalle väestössä.
2. *Kohdennettujen suositusten ja rajoitusten* kohteina ovat tilat, tapahtumat ja toiminnot, joissa viruksen leviämisen riskien voidaan perustellusti katsoa olevan koholla. Rajoitukset ovat pääsääntöisesti paikallisia tai alueellisia. Rajoitusten on silloinkin oltava välttämättömiä ja oikeasuhtaisia.
3. *Koko väestöön kohdistuvat suositukset* ovat kontakteja yleisesti vähentäviä (fyysisen etäisyyden ylläpito, etätyösuositus), viruksen tarttumismahdollisuuksia arjessa pienentäviä (yskimishygienia, kasvomaskit) ja tartunnan jäljitystä tarvittaessa helpottavia (koronavilkku).
4. *Väestöön kohdistuvat laajat rajoitukset* voivat olla viimesijaisina toimenpiteinä perusteltuja epidemian vakavan leviämisen uhkan estämiseksi.

Epidemian perustasolla korostuvat koko väestön hygieniasuositukset, paikalliset ja alueelliset viranomaistoimet (tartuntojen juurisyiden tunnistaminen, testaus ja tartuntaketjujen katkaisu) sekä materiaallinen varautuminen epidemian mahdolliseen vaikeutumiseen. Näiden toimien strategisena tavoitteena on pitää Suomi jatkossakin ”suvantovaiheessa”, jossa epidemia ei laajene.

Kiihtymisvaiheen uhatessa tulee edellä mainittujen toimien lisäksi ennakoivasti tehostaa tartuntatautilainsäädännön mukaisia toimenpiteitä, tartunnan saaneiden tunnistamista, tartuntaketjujen jäljitystä ja katkaisua riittävän kattavalla tartuntojen lähteiden tunnistamisella. Lisäksi on tarpeen ottaa käyttöön uusia yksilötason keinoja tartuntojen ehkäisemiseksi. Suositusten mukainen viiveetön testaus, jäljityksen nopeus ja tarvittaessa kohdentaminen korkean riskin altistustilanteisiin sekä joukkoaltistumisten edellyttämät karanteenitoimet ovat avainasemassa, myös ennakoitaessa riskiä että koronatoimien toteuttaminen voisi hankaloittaa muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta. Alueellisten ja paikallisten viranomaisten käytössä olevia keinoja on kuvattu tarkemmin osan 3 kappaleessa 9. Koko väestöön kohdistuvien suositusten toteutumista on tuettava voimakkaasti viestinnän keinoin. Ihmisille on kerrottava selkeästi, mitä suositukset tarkoittavat ja mitä niillä tavoitellaan.

Mikäli kaikista varotoimista huolimatta merkit leviämisvaiheen uhasta yleistyvät, välttämättömiä ennakoivia lisätoimenpiteitä ovat nopeat, tiukat ja riittävän laajat rajoitukset paikallisesti ja alueellisesti, tarkoituksenmukaisesti sovellettuina. Lisäksi on varauduttava koronatehtävien toteuttamiseen tarvittavan kapasiteetin kasvattamiseen pitäen samalla

väestön tarvitsemat muut palvelut riittävällä tasolla ja turvallisesti toteutettuina. Leviämisvaiheessa on perusteltua ottaa viipymättä käyttöön kaikki tarpeelliset toimenpiteet myös koko sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän toimimuuden turvaamiseksi.

Suosittelujen ja rajoitusten kiristämistä on peilattava suhteessa niiden välittömään tavoitteeseen eli epidemiatilanteen hillintaan fyysisten kontaktien vähentämisen kautta. Toisaalta nämä toimet vähentävät myös sellaisia kohtaamisia, jotka luovat sosiaalista koheesiota, luottamusta sekä taloudellista ja muuta yhteiskunnallista arvoa. Toimenpiteiden hyväksyttävyys riippuukin niiden osoitetusta tehokkuudesta epidemian hillitsemisessä ja väestön sosiaalisesta kestävyyydestä, samalla kun taloudellinen toimeliaisuus ja kestävyys määrittävät julkisen vallan kyvyn vastata väestön hyvinvoinnista nyt ja jatkossa.

Hybridistrategian toimeenpano perustuu epidemiologisen tilanteen seurantaan, monipuolisen mittariston kokonaisarviointiin ja nopeaan viranomaisreagoointiin tilanteen sitä vaatiessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kokoaa ja ylläpitää ajantasaista epidemiologista tilannekuvaa valtakunnallisella ja alueellisella tasolla. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama COVID-19 -epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmä käsittelee viikoittain tilannekuvaraportin ennen sen julkaisemista.

Valtakunnallista tilannetta ja toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan ja arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriössä sekä valtioneuvoston COVID-19 -koordinaatioryhmässä, ja kokonaiskuvasta raportoidaan hallitukselle säännöllisesti. Näin varmistetaan, että alueella tehtävät päätökset muodostavat järkevän ja yhdenmukaisen kokonaisuuden, ja että epidemian torjunta on kokonaisuudessaan vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Valtioneuvoston tasolla tarkastellaan erityisesti hybridistrategian toimivuutta ja vaikuttavuutta kokonaisuutena sekä alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassa oloa.

Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisharkinnan perusteella siten, että epidemian hillinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin sosiaalisiin ja taloudellisiin haittavaikutuksiin. Tämän seurannan ja kokonaisarvioinnin perusteella rajoitustoimia voidaan purkaa, pitää ennallaan tai palauttaa takaisin voimaan.

Hallittu rajoituskokonaisuuksien purkaminen tapahtuu epidemian ehdoilla, toisin sanoen edellyttäen vakaata epidemiatilannetta ja suotuisaa kehityksen suuntaa koko maassa. Suuntaa antavina arviointiperusteina voidaan käyttää hallituksen Suuntaviivat –muistiossa esitettyä kolmea kohtaa (Kuva 4).

Kuva 4. Hallituksen Suuntaviivat -muistion arviointiperusteet rajoitusten hallitulle purkamiselle.

1. Epidemia on valtakunnallisesti selvästi supistunut kolmen viikon ajan.
2. Väestön rokotussuojan tulee olla riittävän hyvä eikä alueellisesti tai väestöryhmäkohtaisesti esiinny merkittäviä eroja rokotuskattavuudessa.
3. Tiedossa ei ole, että ominaisuuksiltaan tuntematon tai rokotteiden antamaa suojaa olennaisesti heikentävä muuntovirus vaikeuttaisi epidemiatilanteen kokonaisarviointia.

Yhteiskunnan asteittaisen avaamisen perusedellytys on, että tartuntojen kokonaismäärä on saatu rajoituksin käännettyksi selvään ja pitkäaikaiseen laskuun. Rajoitusten purun epävarmuustekijät ja riskit liittyvät tartuntojen pysyvästi korkeaan tasoon, rokotusohjelman suunniteltua hitaampaan etenemiseen ja virusmuunnosten epidemiaa kiihdyttäviin ja rokotteiden tehoa mahdollisesti heikentäviin vaikutuksiin. Samat epävarmuustekijät vaikuttavat myös epidemian keskipitkän aikavälin kulkuun ja voivat lisätä tarvetta ottaa uudelleen käyttöön jo kertaalleen lievennettyjä tai kokonaan purettuja rajoituksia.

Kaikkien toimenpiteiden arvioinnissa ja niiden purkamista harkittaessa on otettava yhdenmukaisesti huomioon julkisen vallan velvollisuus estää epidemian leviämistä ja turvata terveydenhuollon toimintakapasiteetti. Tämän vuoksi päätösharkinnassa on ennakoitava kunkin toimenpidetokokonaisuuden merkitystä ja vaikutuksia tilanteen kehittyessä. Toimenpiteiden vaikuttavuuden sekä kokonaishyötyjen ja kustannusten seurannan perusteella viranomaisilla on velvollisuus ryhtyä perusoikeuksien turvaamiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin. Terveydenhuollon toimintakapasiteetin turvaaminen ja toimenpiteet epidemian leviämisen estämiseksi ja hidastamiseksi ovat perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painavia tavoitteita, joiden turvaamiseksi täytyy myös tehdä riittävästi toimia ja enustetusta poikkeavan kehityksen tilanteessa tulee ryhtyä ripeästi tarvittaviin toimiin.

COVID-19 -pandemian lääketieteelliset ja epidemiologiset hillintakeinot kehittyvät jatkuvasti. Päätöksenteko tarvitsee tuekseen jatkuvasti päivittyvää tietoa COVID-19 -epidemian luonteesta ja globaalista etenemisestä, virusmuunnosten vaikutuksista epidemiatilanteeseen sekä arviota rajoitustoimien epidemiologisista, sosiaalisista, taloudellisista ja muista yhteiskunnallisista vaikutuksista. Vaikka tehtyjen tutkimuspanostusten avulla tuotettua tietoa ja kansainvälistä tiedontuottoa on seurattava tiiviisti, tuleviakin päätöksiä joudutaan vielä pitkään tekemään osin ennakoivasti ja parhaan mahdollisen asiantuntija-arvion varassa.

5 Toimenpiteiden oikeudelliset perusteet

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä 6.5.2020 todettiin, että koska epidemian etenemisen hillitsemisessä oli Suomessa onnistuttu hyvin, laajamittaisista rajoitustoimista siirryttiin hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin. Tavoitteena on, että epidemiaa onnistutaan tehokkaasti hillitsemään samalla kun ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista haitataan mahdollisimman vähän. Mietinnössään perustuslakivaliokunta on korostanut normaaliolojen lainsäädännön ja perusoikeuksiin mahdollisimman vähän puuttuvien toimivaltuuksien ensisijaisuutta (PeVM 20/2020, PeVM 19/2020, PeVM 17/2020, PeVM 9/2020 vp).

Sittemmin perustuslakivaliokunta on korostanut, että normaalioloissakin väestön terveyden suojeleminen ja terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian vallitessa ovat perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painavia perusteita, joilla voidaan oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia. Rajoituksia valmisteltaessa tulee kuitenkin huomattavan yksityiskohtaisesti pystyä perustelemaan juuri ehdotettujen toimenpiteiden välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus. Perustuslakivaliokunta on korostanut myös muiden perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten, varsinkin rajoitusten tarkkarajaisuuden ja täsmällisyyden, vaatimusta sekä sääntelyn selkeyttä ja perustumista lakiin ihmisten tavanomaiseen elämään kohdistuvissa toimenpiteissä (PeVL 32/2020 vp). Sääntelyn alueellinen soveltamisala on merkityksellinen sääntelyn välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden kannalta (PeVL 31/2020 vp). Perustuslakivaliokunta on myös kiinnittänyt huomiota siihen, että koronavirusepidemian johdosta säädettyjen perusoikeusrajoitusten voimassaolo on rajattava välttämättömään (PeVL 32/2020 vp).

Perustuslakivaliokunta ja ylimmät laillisuusvalvojat, valtioneuvoston oikeuskansleri sekä eduskunnan oikeusasiamies, ovat kannanotoissaan ja ratkaisuisaan painottaneet sitä, että viranomaisten toiminnan tulee aina olla palautettavissa oikeusvaltioperiaatteen ja siihen kuuluvan tarkan lain noudattamisen vaatimuksen mukaisesti eduskunnan säätämässä laissa olevaan selkeään toimivaltaperusteeseen. Siten kaikissa toimissa ja niitä koskevassa viestinnässä myös asian oikeudellisen merkityksen tulee olla selvä (PeVL 32/2020 vp, oikeuskanslerin päätös DNRO OKV/61/10/2020, eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu DNRO 3739/2020 ja 3257/2020).

Tartuntatautilaki edellyttää laissa tarkoitetuilta viranomaisilta välittömiin toimiin ryhtymistä sen jälkeen, kun tieto torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä on

saatu. Viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia sekä käyttää viranomaiselle osoitettua toimivaltaa viipymättä mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia (ks. apulaisoikeuskanslerin päätös DNRO OKV433/70/2020).

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen artikkelissa 12 on yleinen oikeus terveyteen ja sen suojeluun. Yleissopimuksen tulkintaa ohjaavan yleiskommentin perusteella oikeus terveyteen velvoittaa julkista valtaa vaarallisten tartuntatautien torjuntaan sekä erityisesti väestötasoihin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä terveydenhuollon riittävän kapasiteetin ylläpitämiseen ja turvaamiseen samoin kuin erityisessä riskissä olevien ryhmien suojeluun.

Perusoikeuksien yleiset rajoitusperusteet ohjaavat rajoitusten ja myös ihmisten elämää rajoittavien suositusten laajuutta ja sisältöä. Olennaisia ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta tavoiteltavaan päämäärään nähden sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta. Ennakoinnin oikeudellisia lähtökohtia voidaan tässä vaiheessa kuvata seuraavasti:

1. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä, mitkä velvoitteet osaltaan toteuttavat perustuslain 7 §:n mukaiseen oikeuteen elämään liittyvää julkisen vallan toimintavelvoitetta ja muun muassa taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen mukaista oikeutta terveyteen ja sen suojeluun, sekä vastaavia oikeuksia muun muassa lasten ja vammaisten oikeuksien yleissopimuksissa. Nämä muodostavat perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisesti painavat perusteet rajoittaa myös perusoikeuksia sekä antaa suosituksia ja ohjeita.
2. Perustuslain 20 §:n mukainen oikeus terveelliseen ja turvalliseen ympäristöön ja julkisen vallan velvoite edistää sitä saa yhä enemmän painoarvoa. Epidemian vaiheiden mukaisella hybridistrategian perustasolla eli suvantovaiheessa korostuvat siis myös perustuslain 20 §:n sisältämä terveellinen ympäristö tartuntatautilain mukaisten kohdennettujen toimenpiteiden sekä yleisten hygieniatoimien ohella. Kiihtymisvaiheessa vahvistuvat suositukset ja rajoitukset, jotka kohdistuvat yleisemmin väestöön.

Perustuslakivaliokunnan mukaan erityisesti epidemiatilanteen pitkittyessä tulee ryhtyä valmistelemaan normaaliolojen lainsäädäntöön mahdollisesti tarvittavia pysyväisluonteisia muutoksia. Avainasemassa olevan tartuntatautilain uudistuksen yhteydessä on syytä arvioida, ovatko annettavat ja annettavissa olevat säädökset ja määräykset myös tulevaisuudessa muuttuvissa tilanteissa ajan tasalla vai onko tarvetta ennakoitua ajatellen myös muuhun

tarkempaan normiohjaukseen. Normaalioloissa on oikeudellisesti kestäväntä päivittää myös muu lainsäädäntö niin, että se sallii joustavia toimintatapoja, jotta tartuntataudin torjunnan kannalta perustellut toimet voidaan tehdä. Säädöspohjan ajantasaisuutta on jatkuvasti arvioitava muuttuvan tilanteen ja tiedon valossa. Ministeriöiden tehtävänä on yhteistyössä toisten ministeriöiden kanssa tunnistaa ja arvioida lainsäädännön muutostarpeet ja tehdä tarvittavat aloitteet lainsäädäntömuutosten tekemiseksi.

Tieto COVID-19 -epidemian taudinkuvasta, leviämisestä ja torjunnan keinoista on lisääntynyt nopeasti, mutta on edelleen puutteellista. Epävarmuus ja riskit voidaan juridiselta kannalta ottaa huomioon rajoitustoimia punnittaessa ennakoivalla tavalla, mikä on erittäin tärkeää myös suositusten ja rajoitustoimien haittavaikutusten minimoinnin kannalta. Tartuntatautilaki ja työturvallisuuslaki sekä vastaavat säännökset opiskeluympäristöjen turvallisuudesta muodostavat toimintasuunnitelman oikeudelliset lähtökohdat.

6 Toimenpiteiden suhde jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen

Koronakriisin yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia lyhyellä ja pitkällä aikavälillä pohdittiin jo epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen exit- ja jälleenrakennustyöryhmän raportin [toisessa osassa](#). Raportissa esitettiin myös suunnitelma koronakriisin jälkihoito- ja jälleenrakennusstrategiasta (kuva 4). Jälkihoidon tavoitteena on tukea yhteiskunnan turvallista palautumista, estää kriisin pitkäaikaisten haittavaikutusten syntymistä ja vahvistaa luottamusta yhteiskunnassa. Pitkäjänteistä strategiaa toteuttamalla voidaan edistää Suomen pitkän aikavälin tavoitteita sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunnan rakentamisesta, jolloin kriisistä ulos tulee entistäkin vahvempi yhteiskunta. Tämä edesauttaa myös talouden uudelleen käynnistymistä.

Kuva 5. Yhteiskunnan tukitoimet kriisin eri vaiheissa.



Monet pandemian taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset ovat globaaleja ja johtuvat ihmisten ja yritysten reagoinnista tilanteeseen. Kotimaisella politiikalla on voitu vahvistaa luottamusta siihen, että kriisistä selvitään. Suomen talouskehitys on ollut epidemian aikana muuta Eurooppaa suotuisampaa.

Talouteen koronan vuoksi kohdistuvaa painetta on tähän saakka pyritty rajoittamaan taloudellista toimeliaisuutta tukevin, talouskasvua suoraan elvyttävin toimin. Ajan kuluessa – ja erityisesti kun epidemian lopullinen kuriin saaminen alkaa hämmöittää – alkavat painottua toimet, joilla talouskehityksen kestävyyttä voidaan pysyvästi parantaa. Esi-merkkinä tästä Suomi on esittämässä EU:lle Suomen kestävä kasvun uudistusohjelman ja hakemassa sen vaatimiin investointeihin EU-rahoitusta. Ohjelman puitteissa tehtävät

uudistukset tähtäävät siihen, että epidemian jälkeinen elpyminen tapahtuu talouden rakenteita ja kilpailukykyä vahvistavasti, ei vanhaa palauttaen. Kunnianhimoisena tavoitteena on talouden vihreän siirtymän ja digitalisaation vauhdittaminen.

Valtioneuvoston kanslian johdolla on hahmoteltu vaihtoehtoisia lyhyen ja keskipitkän aikavälin skenaarioita COVID-19 -epidemian mahdollisille kehityskuluille seuraamuksineen. Jo vuodelle 2021 laaditut lyhyen aikavälin skenaariot (VNK 2021:10) ja niihin perustuvat taloudellisten, terveydellisten ja sosiaalisten yhteis- ja keskinäisvaikutusten arvioinnit viittasivat johtopäätökseen, jonka mukaan nopeat ja päättäväiset toimet epidemian hillitsemiseksi johtavat suotuisimpaan tulokseen kansantalouden tunnuslukujen ja muiden yhteiskunnallisten vaikutusten näkökulmasta. Tiukkoja rajoitustoimia voidaan joutua toistamaan, mutta rajoitusten kesto ja normaalielämää häiritsevä vaikutus jäävät vähäisemmiksi kuin vaihtoehdoissa, joissa toimia lykätään. Mallinnusten mukaan erityisen haitallinen tulos syntyy tilanteessa, jossa rajoitustoimia lykättäisiin niin, että epidemia riistäytyisi kärsistä ja pakottaisi myöhemmin laajoihin rajoitustoimiin hallinnan palauttamiseksi.

Keskipitkän aikavälin skenaariossa (VNK 2021: 41) tarkasteltiin mahdollisia kehityskulkuja aina vuoden 2023 loppuun asti. Pitkittyvät rajoitustoimet voivat aiheuttaa erittäin merkittäviä hyvinvoinnin ongelmia ja negatiivisia taloudellisia seurauksia etenkin suoraan rajoitusten kohteeksi joutuvilla toimialoilla. Skenaariotarkastelussa päädyttiin kuitenkin empiirisen tutkimuksen nojalla arvioimaan, että epidemian hallinnassa pitämisen yhteiskunnalliset ja taloudelliset hyödyt ylittävät myös pidemmällä aikavälillä rajoitustoimista koituvat haitat. Hallintaan saamisella tarkoitetaan tässä sitä, että epidemia ei vaaranna terveydenhuoltojärjestelmän kantokykyä eikä aiheuta häiriöitä taloudelliseen toimeliaisuuteen tai yhteiskunnan muuhun toimintaan ja ihmisten arkeen. Tiukoista rajoituksista on myös tällöin voitua luopua. Suosituksia ja määräyksiä on voimassa enintään sellaisessa mitassa, ettei niillä ole merkittävää vaikutusta koko maan tasolla. Käytännössä epidemian hallintaan saamisella tarkoitetaan sitä, että on palattu kriisitilasta uuteen normaalitilaan. Tällöin myös talouden elpyminen voi kunnolla käynnistyä, ja sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan siirtyä epidemian jälkihoitoon.

OSA III: Suositusten ja rajoitusten käyttö

7 Alueelliset koronakoordinaatioryhmät

Alueellisen toiminnan tavoitteena on hillitä epidemiaa ja estää tartuntojen leviäminen alueellisesti ja koko maan tasolla. Suositusten ja rajoitusten toteuttamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö ohjasi alkusyksyllä 2020 kunnat ja sairaanhoitopiirit organisoitumaan alueillaan suosituksia ja rajoituksia koskevaa harkintaa ja päätöksentekoa varten.

Sairaanhoitopiirivetoisesti perustettiin alueelliset koronakoordinaatio- tai -yhteistyöryhmät, joissa on edustus ainakin sairaanhoitopiireistä, kunnista, Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä aluehallintovirastoista. Elinkeinoelämän vaikutusten huomioimiseksi myös paikalliset elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskukset ovat laajasti mukana alueellisissa ryhmissä. Joukkoliikenteen rajoittamista koskevien tartuntatautilain muutosten myötä Liikenne- ja viestintävirasto on kytkeytynyt alueelliseen viranomaistyöhön alkuvuonna 2021. Ryhmät kokoontuvat säännöllisesti arvioimaan alueellista epidemiologista tilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi. Tällä arvioinnilla on toimivaltaisten viranomaisten päätöksiä sekä niiden yhteensovittamista tukeva ja ohjaava rooli. Päätökset perustellaan alueen tarpeilla, ja niissä kuvataan kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista.

Syksystä 2020 alkaen sosiaali ja terveysministeriö on antanut sekä aluehallintovirastoille että kunnille ja sairaanhoitopiireille tarkempaa ohjausta ja tukea toimenpiteiden toteuttamisessa ja päätöksenteossa.

8 Tartuntatautilain mukaiset tehtävät ja toimivaltuudet

Valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on tartuntatautilain nojalla järjestelmällisesti torjuttava tartuntatauteja sekä varauduttava terveydenhuollon häiriötilanteisiin. Niiden on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

8.1 Viranomaisten säännönmukaiset roolit

Tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. Tartuntatautien torjunnan asiantuntijaelimenä toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä tartuntatautien neuvottelukunta. Ministeriön keskeisiin tehtäviin kuuluu painopisteiden ja suuntaviivojen antaminen toimivaltaisille viranomaisille sekä niiden toimintaedellytysten varmistaminen ohjauksen ja lainvalmistelun sekä rahoitusvalmistelun keinoin. Ravitsemistoimintaa koskevista rajoituksista päätetään nykyainsäädännön mukaisesti ministeriön esittelystä annettavalla valtioneuvoston asetuksella.

Tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä (tartuntatautilaki 7 §). Tämän tehtävänsä mukaisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vastuulla on asiantuntemuksensa nojalla arvioida tartuntatautiriskiä sekä tukea ja ohjata muiden terveysviranomaisten toimintaa näiden riskien edellyttämissä toimenpiteissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee tuottaa tietoa riskien vakavuudesta, luonteesta sekä arvioida tarpeet riskien torjumiseksi tarpeellisista tartuntatautilain mukaisista toimenpiteistä, samoin kuin näiden toimenpiteiden tilannekohtaisessa harkinnassa käytettävän lääketieteellisen harkinnan kriteereistä. Lakisäätöiset toimenpiteet perustuvat vapaaehtoiseen testaukseen, mahdollisesti pakolliseen testaukseen, todettujen tartuntaketjujen jäljitykseen, karanteeniin, eristämiseen ja eräisiin tilojen käyttöä sekä tilaisuuksien järjestämistä koskeviin rajoituksiin. Osin toimenpiteet ovat ohjauksellisia, ja perustuvat esimerkiksi omaehtoiseen karanteenisuositukseen sekä muihin tartuntojen leviämistä

ehkäiseviin suosituksiin. Kunkin toimenpiteen osalta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee luoda arviointikriteerit sille, minkä tyyppisissä tapauksissa toimenpidettä käytetään. Muut terveysviranomaiset, eli aluehallintovirastot, sairaanhoitopiirit ja muut kuntayhtymät sekä kunnat soveltavat tätä ohjausta ja suosituksia oman toimivaltansa mukaisessa toiminnassa.

Aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan (tartuntatautilaki 8 §). Aluehallintovirasto valvoo, että sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ovat varautuneet alueellisesti terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Aluehallintovirasto valvoo torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista sekä kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa. Aluehallintovirastossa on oltava virastoon virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri. Lisäksi viraston toimivaltaan kuuluu eräiden päätösten tekeminen. Tartuntatautilain 15 §:n nojalla aluehallintovirasto voi määrätä järjestettäväksi toimialueensa jollakin paikkakunnalla tai tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskeleville terveystarkastuksen, jos tarkastus on yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi tarpeen. Edelleen lain 16 §:n nojalla aluehallintovirasto voi päättää, että terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Virasto tekee myös lain 58 §:n mukaiset päätökset eräiden tilojen (oppilaitokset, sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt) käytön tai tilaisuuksien järjestämisen rajoittamisesta, kun tarve niihin ylittää kuntarajat. Aluehallintoviraston pääasiallinen tehtävä on siis valvoa sitä, että sairaanhoitopiirit, muut kuntayhtymät ja kunnat noudattavat tartuntatautilain mukaisia velvollisuuksiaan. Virasto itse ei ole tartuntatautien torjuntaa sisällöllisesti ohjaava viranomainen. Valvontatehtävään kuuluu kuitenkin velvollisuus ohjata valvottavia sen suhteen, mitä lainsäädäntö, oikeuskäytäntö ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sisältöohjaus edellyttävät. Tämä koskee myös muun soveltuvan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön sisältöä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan ja siihen liittyvän ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa. Lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto valvoo tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta eräissä valtakunnallisissa tilanteissa.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan tartuntatautien torjunnassa, kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa (tartuntatautilaki 8 §). Sairaanhoitopiiri varautuu poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon sekä huolehtii hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä alueensa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä on oltava kuntayhtymään virkasuhteessa oleva

tartuntataudeista vastaava lääkäri. Sairaanhoitopiirin vastuulla on tarkentaa alueen epidemiologisen tilanteen kuvaa ja tehdä johtopäätökset siihen sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tietoon ja ohjeistuksiin pohjaten. Sairaanhoitopiiriin tulee erityisesti seurata tartuntatautilain 58 d, 58 e, 58 f ja 58 g §:ien mukaisten soveltamiskynnysten täyttymistä ja tehdä viranomaisille lain mukaiset ilmoitukset kynnyksen ylittymisestä sekä alittumisesta. Sairaanhoitopiiriin tulee sen mukaisesti tarkemmin ohjeistaa alueensa kuntia toimenpiteiden sisällössä ja toteuttaa ne kuntien kanssa sovittavalla työnjaolla. Sairaanhoitopiiriin tulee myös asiantuntemuksensa mukaisesti huolehtia alueensa tartuntatautien torjuntatoimenpiteiden sisällöllisestä yhteensopivuudesta. Vastuu konkreettisten toimenpiteiden järjestämisestä ja suorittamisesta rajanylityspaikalla on alueen kunnalla sen mukaisesti, kuin lainsäädäntö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sen mukaisesti antama sisältöohjaus sekä kunnan suorittama lain mukainen harkinta edellyttävät. Sairaanhoitopiiriin kanssa on sovittava mahdollisesta yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovituksesta. Sairaanhoitopiiri voi sovituksen mukaisesti osallistua jäljempänä esitettyjen toimenpiteiden toteuttamiseen.

Aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tartuntatautilaissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta. Tartuntatautien torjunnan alueellinen varautuminen ja valmiussuunnittelu toteutetaan siten kuin terveydenhuoltolain (1326/2010) 38 §:ssä säädetään ottaen huomioon myös työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon toiminta.

Kunnan velvollisuutena on järjestää alueellaan tartuntatautilaissa tarkoitettu tartuntatautien vastustamistyö osana kansanterveystyötä siten kuin kansanterveyslaissa (66/1972), terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja tartuntatautilaissa säädetään. Kunnassa on oltava kuntaan virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri. Terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavan lääkärin on otettava selvää epäillyn tai todetun tartuntataudin laadusta ja sen levinneisyydestä sekä ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin taudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautien vastustamistyöhön kuuluu tässä laissa tartuntatautien ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, epidemian selvittämiseksi tai torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunta.

Kunnalla on tartuntatautilain 9 §:n nojalla pääasiallinen vastuu tartuntatautien ehkäisystä. Tähän tehtävään kuuluu muun muassa alueella yleisen informaatio-ohjauksen antaminen väestölle sekä tarkemman sisältöohjauksen antaminen väestölle ja muille toimijoille sovellettaessa lain mukaisia toimenpiteitä. Tähän tehtävään kuuluu myös informaation, mukaan lukien suositusten tuottaminen ja jakaminen. Keskeisiä suosituksia ovat muun muassa korkean tartuntariskin toiminnan välttämiseen sekä niissä käytettävien julkisten tilojen käytön rajoittamiseen, etätyöhön, yleiseen hygieniaan, suojusten käyttöön sekä

yksityistilaisuuksiin kohdistuvat suositukset. Kunnalla on myös velvollisuus tartuntatauti-viranomaisena ohjata omaa toimintaansa esimerkiksi julkisten tilojen käytössä, toiminnan järjestämisessä sekä hygienikäytänteiden toteuttamisessa.

Kunnan toimielin tai sen määräämä kunnan terveydenhuollon ammattihenkilö voi päättää järjestää kunnassa koronavirustaudin testaukset (terveystarkastus) tartuntatautilain 14 §:n nojalla Suomeen saapuville henkilöille. Tämä koskee vapaaehtoisia testauksia. Lisäksi kunnan on järjestettävä aluehallintoviraston mahdollisesti lain 15 §:n mukaisesti määräämät tarkastukset sekä suoritettava viraston mahdollisesti lain 16 §:n nojalla määräämät tarkastukset. Virkasuhteinen kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä yksittäistä henkilöä koskevan päätöksen pakollisesta terveystarkastuksesta.

Tartuntatautilain 23 §:n nojalla kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri selvittää paikallisia epidemioita ja tekee tartunnan jäljitystä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri ohjaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella epidemioiden selvitystä ja tartunnan jäljittämistä sekä toteuttaa laajalle levinneen epidemian selvittämistä yhteistyössä kuntien kanssa.

Jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää, virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tartuntatautilain 60 §:n mukaisesti päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi. Päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille. Kullekin henkilölle on tehtävä yksilöllinen päätös karanteenista valitusosoituksineen.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön eristämisestä terveydenhuollon toimintayksikköön enintään kahden kuukauden ajaksi, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja jos taudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä. Päätöksen tehneen lääkärin on annettava eristettävälle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet.

Edelleen kunta tekee tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset eräiden tilojen (oppilaitokset, sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt) käyttöön sekä tilaisuuksien järjestämiseen kohdistuvista rajoituksista sekä lain 58 d ja g §:n mukaiset päätökset omalla alueellaan.

Työpaikkojen osalta työturvallisuuslain mukaan työnantaja vastaa työpaikan ja työntekijöiden työturvallisuudesta. Työnantajan on huolehdittava tarvittavista toimenpiteistä

altistumisvaaran rajoittamiseksi. Toimenpiteet työpaikoilla perustuvat työturvallisuuslain mukaiseen työn vaarojen arviointiin. Arvioinnissa voi käyttää tukena työsuojelun ja työterveyshuollon asiantuntijoita ja arviointi on päivitettävä koronatilanne huomioon ottaen. Arvioinnin perusteella työpaikan ohjeita ja menettelytapoja täydennetään ja päätetään tarvittavista toimista.

Työturvallisuuden osalta Työterveyslaitos toimii asiantuntijalaitoksena ja aluehallintovirastojen työsuojelun vastuualueet toimivaltaisina työsuojeluviranomaisina. Työterveyslaitos ja työsuojelun vastuualueet antavat neuvontaa ja ohjausta työpaikoille. Työsuojelun vastuualueet valvovat työpaikkoja työsuojeluviranomaisina.

8.2 Viranomaisen toimivallasta tartuntautilain mukaisissa väliaikaisissa valtuuksissa

Tartuntatautilain 58 c §:n (Toimenpiteet covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi) nojalla yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen, hallinnasta vastaavan toimijan on COVID-19 -epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että asiakkailla ja osallistujilla on mahdollisuus käsien puhdistamiseen, asiakkaille ja osallistujille annetaan riittävän etäisyyden ylläpitämistä, käsien puhdistamista ja muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet ja tilojen ja pintojen puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään.

Tilojen hallinnasta vastaavan toimijan tulee lisäksi järjestää asiakkaiden ja osallistujien oleskelu sillä tavoin väljästi, kuin se kyseisen toiminnan erityispiirteet huomioon ottaen on mahdollista ja sijoittaa mahdolliset asiakaspaikat riittävän etäälle toisistaan.

Seuraavissa säännöksissä tarkoitettuja päätösvaltuuksia sovelletaan voimassaolevan pysyvän sääntelyn lisäksi ja samanaikaisesti, jos epidemiatilanteen asettamat edellytykset vaativat päätösten ulottamista tilapäisen sääntelyn kattamiin asioihin ja kohteisiin.

Tartuntatautilain 58 d §:n (Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset covid-19 -epidemian leviämisen estämiseksi) nojalla jos on ilmeistä, että lain 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos COVID-19 -epidemian leviämisen estämiseksi 2 momentissa säädettyjen edellytysten täytyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan pykälässä mainittuja toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yleisölle avoimien

tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö on järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa.

Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella.

Päätöksen saa tehdä enintään kuukauden ajaksi kerrallaan.

Päätös saadaan tehdä, jos sairaanhoitopiirin alueella 14 viimeisimmän päivän, jolta tieto on saatavilla, aikana todennettujen tartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on vähintään 25 ja kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella.

Näitä tiloja ovat sisätilat, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajatut ulkotilat, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tiettyinä ajankohtana, sekä tilat, joita käytetään jäljempänä tartuntatautilain 58 g §:n kohdalla käsiteltyyn liikunta- tai urheilutoimintaan ja hui- ja virkistystoimintaan niiden asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta.

Lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten oleskelua samassa tilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai fyysistä kontaktia toisiinsa. Hallituksen esitys (HE 73/2021), jolla lähikontaktin määritelmää on esitetty täsmennettäväksi on eduskunnan käsiteltävänä. Esitetyn täsmennyksen mukaisesti edellä viitattu kahden metrin etäisyys koskisi vain sisätiloja.

Päätös velvoittaa seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita:

1. yksityiset yhteisöt, säätiöt ja muut oikeushenkilöt, ei kuitenkaan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain (308/2006) 1 §:n 2 momentin 6 kohdassa ja Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitetut ravitsemistoiminnan harjoittajat
2. yksityiset elinkeinonharjoittajat
3. kunnat ja kuntayhtymät
4. uskonnolliset yhdyskunnat
5. julkisoikeudelliset laitokset.

Päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiurheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan.

Tartuntatautilain 58 e §:n mukaan (Henkilöliikennettä koskevat toimenpiteet covid 19 -epidemian leviämisen estämiseksi) kuljetuspalvelun tarjoajan ja tämän toimeksiannosta toimivan liikennöitsijän on huolehdittava siitä, että liikennevälineen matkustajien käytön tarkoitettut tilat ja pinnat puhdistetaan säännöllisesti ja puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään riittävän hygieniatason saavuttamiseksi ja säilyttämiseksi sekä siitä, että muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä noudatetaan. Lisäksi matkustajille on tarjottava mahdollisuus riittävän hygieniatason ylläpitämiseen liikennevälineessä sekä annettava riittävän etäisyyden ylläpitämistä, käsien puhdistamista, kasvosuojusten käyttämistä ja muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä liikennevälineessä koskevat toimintaohjeet. Tämä koskee kuljetuspalvelujen tarjoajaa, jolla on toimipaikka Suomessa tai joka on muuten Suomen oikeudenkäytön piirissä tai jonka liikennevälineen palvelun lähtö- tai saapumisaika on Suomessa tai jonka palvelu kulkee Suomen kautta.

Tartuntatautilain 58 f §:n (Matkustajamäärän väliaikainen rajoittaminen covid-19 -epidemian leviämisen estämiseksi) nojalla jos on ilmeistä, että 58 e §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos COVID-19 -epidemian leviämisen estämiseksi on välttämätöntä, Liikenne- ja viestintävirasto voi tehdä päätöksen, jolla rajoitetaan edellä 58 e §:n 1 momentissa tarkoitetun kuljetuspalvelun tarjoajan tai tämän toimeksiannosta toimivan liikennöitsijän suurinta sallittua matkustajamäärää, joka voidaan ottaa liikennevälineeseen.

Päätös saadaan tehdä, jos sairaanhoitopiiri on lain mukaisesti ilmoittanut että alueella 14 viimeisimmän päivän, jolta tieto on saatavilla, aikana todennettujen tartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on vähintään 25 ja kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella.

Liikenne- ja viestintävirasto saa päätöksellään velvoittaa rajoittamaan matkustajamäärää enintään puoleen siitä suurimmasta matkustajamäärästä, joka on sallittua ottaa liikennevälineeseen. Päätös saa koskea vain liikennevälineitä, joita käytetään yli 10 henkilön samanaikaiseen kuljetukseen.

Tartuntatautilain 58 g §:n (Tilojen väliaikainen sulkeminen asiakkailta ja osallistujilta covid-19 -epidemian leviämisen estämiseksi) nojalla kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi päättää, että jos on ilmeistä, että 58 d §:n mukaisia ja muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi

riittävinä ja jos se on COVID-19 -epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämätöntä, yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat on suljettava asiakkailta ja osallistujilta.

Tässä säännöksessä tarkoitetut korkean tartuntariskin tilat on tarkemmin määritelty säännöksessä, ja niitä ovat liikunta- tai urheilutoiminta ja huvi- ja virkistystoiminta seuraavissa tiloissa:

1. joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;
2. yleiset saunat ja uimahallien, maa-uimaloiden, kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
3. tanssipaikat ja kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin sekä muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;
4. huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
5. sisäleikkipuistot ja sisäleikki-paikat;
6. kauppakeskusten yleiset oleskelutilat pois lukien vähittäiskaupan liiketilat ja palvelujen tarjoamiseen käytettävät tilat sekä kulku niihin.

Päätös saadaan tehdä vain, jos:

1. sairaanhoitopiirin alueella 14 viimeisimmän päivän aikana todennettujen tartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on vähintään 50;
2. kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella; ja
3. tartuntojen määrän sairaanhoitopiirin alueella arvioidaan asiantuntija-arvion mukaan johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden tai asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen.

Päätöksen saa tehdä enintään kahden viikon ajaksi kerrallaan. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella.

Edellä käsitelty sääntely on voimassa 30.6.2021 saakka. Valtuuksien voimassaolon jatkamisesta 31.12.2021 asti annettu hallituksen esitys (HE 73/2021) on eduskunnan käsiteltävänä. Mikäli valtuuksien voimassa oloa ei jatketa, jäljempänä käsitellyt suositukset ovat muilta osin voimassa.

8.3 Valvonta

Aluehallintovirasto ja kunta valvovat toimialueillaan tartuntatautilain 58 §:ssä (yleisötilaisuudet), 58 c §:n 1 ja 2 momentissa (perusvelvoitteet), 58 d ja 58 g §:ssä (tilojen käytön rajoittaminen) sekä 58 h §:n 1 momentissa (suunnitelma) säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamista.

Liikenne- ja viestintävirasto ja kunta valvovat tartuntatautilain 58 c §:n 6 momentissa, 58 e (henkilöliikenteen perusvelvoitteet) ja 58 f §:ssä (henkilöliikenteen rajoitukset) sekä 58 h §:n 2 momentissa (suunnitelma) säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamista.

Kunnan, aluehallintoviraston ja Liikenne- ja viestintäviraston on tehtävä yhteistyötä valvoessaan tämän lain noudattamista.

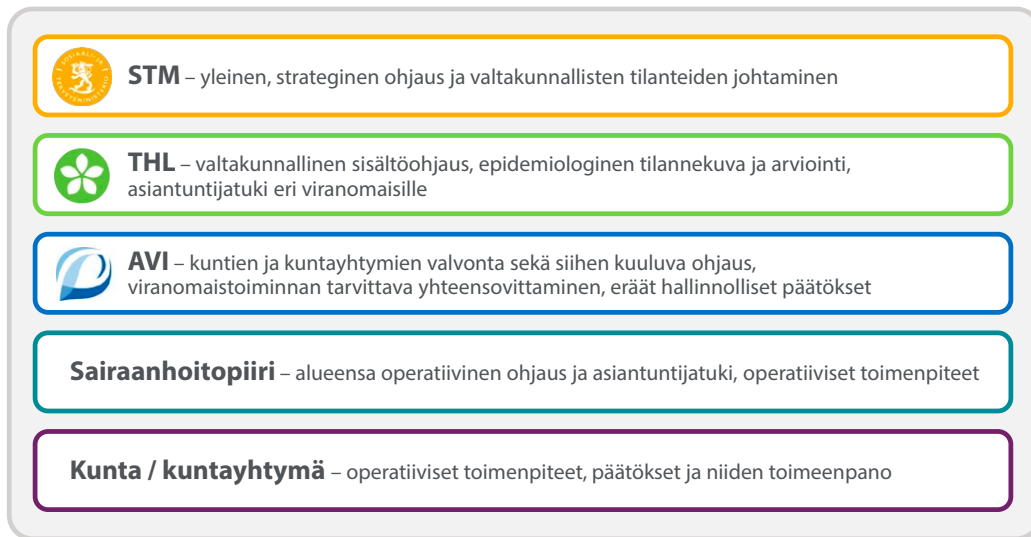
Poliisi valvoo tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n nojalla annettujen sekä 58 c §:n 2 momentissa asetettujen velvoitteiden noudattamista yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kielämisen sekä yleisö- ja ihmismäärää ja etäisyyksien ylläpitoa koskevien velvollisuuksien ja rajoitusten osalta.

Polisilla, Tullilla, Rajavartiolaitoksella, pelastusviranomaisella ja puolustusvoimilla on mahdollisuus antaa kunnalle tai sairaanhoitopiirille virka-apua toimenpiteiden toteuttamisessa tartuntatautilain 89 §:n (Virka-apu) virka-apusääntelyn mukaisesti.

Aluehallintovirasto voi valvontatehtävänsä liittyen yhteen sovittaa eri viranomaisten toimintaa osana koronakoordinaatioryhmien toimintaa varmistaen, että viranomaiset käyttävät niille laissa säädettyä toimivaltaa.

Kuva 6. Viranomaisten toimivaltuuksien yleiskuva.

Tartuntatautilain mukaiset toimivaltuudet yleisesti



9 Alueelliset suositukset ja rajoitukset

Alueelliset koronakoordinaatioryhmät raportoivat viikoittain Terveys- ja hyvinvoinnin laitokselle siitä, millaisessa epidemiologisessa tilanteessa ne katsovat alueensa olevan ja mitä toimenpiteitä ne ovat ottaneet kokonaisuudessaan käyttöön epidemian leviämisen hillitsemiseksi. Ryhmät arvioivat ja perustelevat toimenpiteittensä vaikuttavuutta sekä sitä, millaisia vaikutuksia niillä on yhteiskuntaan laajemmin esimerkiksi sosiaalisesta ja taloudellisesta sekä perusoikeuksien näkökulmasta. Jotta elinkeinoelämän näkökulma tulisi riittävästi huomioiduksi viranomaisten kokonaisharkinnassa, on ryhmiin kutsuttu myös Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten edustus. Ryhmät ovat lisäksi voineet kuulla eri toimialojen asiantuntijoita kokouksissaan.

Ryhmiä työn perustana on edellä kuvattu epidemiologinen vaihekuvaus sekä siihen tässä toimintasuunnitelmassa esimerkinomaisesti liitetyt suositus- ja rajoitustoimet (liite 3). Suosituksilla tuetaan eri toimijoiden tartuntatautilain mukaisten tehtävien toteuttamista. Ministeriöiden antamat suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia. Tavoitteena on, että eri viranomaisten toiminta muodostaa yhtenäisen kokonaisuuden siten, että COVID-19 -epidemiasta ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja voidaan ehkäistä.

Alueellisia rajoitustoimenpiteitä ja suosituksia on tarkoitus kohdentaa ennakoivasti ja vaikuttavasti siihen, mikä alueellisen tilannekuvan, tartunnan lähteitä ja tartuntariskiä koskevan yleisen ja alueellisen asiantuntijatiedon on tehokkainta ja oikeasuhtaisinta. Merkittävästi toimintaa rajoittavat mutta rajatunmat, täsmälliset ja tilapäiset toimenpiteet voivat olla perusteltuja nopeissa epidemian vaikeutumistilanteissa. Rajoituksia harkittaessa on tarkasteltava, että ne ovat linjassa valtakunnallisesti päätettyjen suositusten ja rajoitusten sekä alueelle annettujen muiden päätösten ja suositusten sekä testaamiseen, jäljittämiseen, eristämiseen ja hoitoon perustuvien toimenpiteiden kanssa ja että nämä tukevat toisiaan. Epidemian rauhoittuessa suosituksia ja rajoituksia tulee purkaa vain huolellisesti harkiten.

Epidemiatilannetta ovat luonnehtineet alueellisten tilanteiden nopeat, aaltoilevat muutokset. Samanaikaisesti on havaittu, että alueellisilla, oikea-aikaisilla ja riittävän kattavilla toimilla sekä tehokkaalla testauksella ja tartunnan jäljityksellä on voitu hillitä epidemian leviämistä.

Koronapandemian torjuntatyötä tuetaan kansallisesti sosiaali- ja terveysministeriön normiohjauksella, informaatio-ohjauksella, resurssiohjauksella ja vuorovaikutusohjauksella.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa ajantasaista epidemiologista tietoa paitsi valtakunnallisesti myös alueellisesti ja osallistuu säännöllisesti alueellisten koronakoordinaatioryhmien työhön. Se tuottaa tarvittaessa epidemiologisia perusteita myös aluehallintovirastojen tekemien kokoontumisrajoitusten sekä julkisia tiloja koskevien rajoitusten tueksi. Aluehallintovirastot varmistavat, että alueilla toimitaan ministeriön yleisohjauksen ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sisältöohjauksen mukaisesti. Myös ne osallistuvat koronakoordinaatioryhmien työhön. Sosiaali- ja terveysministeriöllä, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella, aluehallintovirastoilla ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla on lisäksi säännöllinen vuorovaikutusyhteys alueiden koronakoordinaatioryhmien kanssa ajankohtaisten asioiden yhteistä käsittelyä varten.

9.1 Ohjeet paikallisille ja alueellisille tartuntatautiviranomaisille

Tässä käsitellyt suositukset muodostavat ne kullekin epidemiavaiheelle hahmotetut toimenpidekokonaisuudet, joilla alueen viranomaiset voivat hillitä epidemian leviämistä. Joikaisen toimenpiteen tarkoituksena on osaltaan rajoittaa ja estää koronaviruksen leviäminen lähikontaktin kautta tapahtuvien tartuntojen. Rokotusten etenemisen vaikutusta koko väestölle ja erityisesti riskiryhmille annettaviin suosituksiin tullaan tarkastelemaan uudelleen myöhemmässä vaiheessa epidemiatilanteen mukaisesti.

Yksittäisen rajoitustoimen vaikutusta tähän kokonaisuuteen on edelleen vaikea arvioida, mutta tehokkaimmiksi on osoitettu lähikontakteja merkittävästi vähentävät toimenpiteet sellaisessa toiminnassa, jossa pisaratartunnan riski korostuu toiminnan sisällön tai sen järjestämiseen liittyvien rakenteellisten seikkojen myötä. Rajoitusten kohteena olevat toiminnot ja tilat ovat sellaisia, jotka tähänastisen asiantuntijatiedon mukaan saattavat muodostaa erityisen riskin koronavirustaudin leviämiselle. Tartunnan leviämisen mekanismi on selkeästi tiedossa, ja siltä kannalta yksinomaista ratkaisevaa merkitystä ei ole toiminnan muodolla tai historiatiedoilla tartunnan lähteistä. Ihmisten sosiaalinen liikkuvuus on joka tapauksessa verrattain laajaa ja osin ennakoimatonta, jolloin jäljitystietojen kannalta korostuneista tartuntalähteistä mahdollisesti saatu tartunta voi levitä ja leviää mitä erilaisimmissa sosiaalisen vuorovaikutuksen tilanteissa. Näin ollen tartuntojen torjuntaa on kohdennettava ja voitava kohdentaa sellaisiin toimintoihin ja tiloihin, jotka tämän vuorovaikutuksen ja siihen liittyvän pisaratartunnan mahdollisuuden luovat.

Ensisijaisia toimia ovat informaatio-ohjaus, toimijoiden oma aktiivisuus asiassa sekä muut lievemman sääntelyn keinot kuten suositukset. Epidemian edelleen levitessä nämä muut toimenpiteet enää ole riittäviä, vaan epidemian nopea leviäminen voidaan estää

vain rajoittamalla voimakkaammin näiden tilojen käyttöä ja toimintaa itsessään, myös hallintopäätöksiin.

Toimenpiteet muodostavat siten toisiaan täydentävän epidemiavaiheeseen nähden suhteellisen kokonaisuuden, jolla voidaan saavuttaa haluttu yhteisvaikutus.

Kaikissa vaiheissa sosiaali- ja terveydenhuollon julkisille ja yksityisille palveluntuottajille suositellaan, että ne omassa toiminnassaan ryhtyvät tehostettuihin suojaustoimenpiteisiin, joilla varmistetaan korkean sairastumisriskin ryhmien suojaaminen koronavirustartunnalta. Toimenpiteissä kehoitetaan noudattamaan voimassaolevia Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen antamia ohjeita kotiin annettavissa palveluissa sekä pitkäaikaishoidon ja -hoivan toimintayksiköissä. Myös väestöä suositellaan pidättymään lähikontakteista tai sen riskistä korkean sairastumisriskin ryhmille tarkoitetuissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Ministeriön suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia. Suosituksia toimeenpannaan itsenäisesti alueellisilla hallintopäätöksillä, toimijoiden omaehtoisilla päätöksillä sekä toimijoille ja väestölle annettavilla suosituksilla. Suositusten toimeenpanoa on käsitelty tarkemmin liitteessä 3.

Rajoituksille laissa säädettyjä edellytyksiä tulee noudattaa. Aluehallintovirasto harkitsee toimivaltaansa kuuluvien rajoitusten kuntarajat ylittävää tarvetta ja tekee tämän mukaiset päätökset. Mikäli tarve on kuntakohtainen, päätöksenteko on kunnan vastuulla ja tämä päätöksenteon yhteensovitus on syytä käsitellä alueen koronakoordinaatioryhmässä. Kunnilla on mahdollisuus ja velvollisuus omilla samaan sääntelyyn perustuvilla päätöksillään asettaa alueellaan tiukempia rajoituksia, mikäli ne ovat paikallisen tilanteen vuoksi välttämättömiä. Molemmilla viranomaisilla on velvollisuus itsenäisesti harkita päätöksen tekemistä.

Jokaisessa epidemivaiheessa on tärkeää noudattaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ajantasaista kasvomaskisuositusta sekä mahdollista valtakunnallista etätyösuositusta.

Perustaso: Yleisötilaisuuksissa ja sisätiloissa tapahtuvassa toiminnassa ylläpidetään riittävää etäisyyttä erityisjärjestelyin.

Epidemian ollessa perustasolla on oleellista, että epidemian aikana omaksutut käsi- ja hengitystiehygieniää, kasvomaskin käyttöä, sosiaalisia etäisyyksiä ja muiden huomioon ottamista koskevat käytännöt jatkuvat, myös julkisissa ja muissa yleisölle avoimissa tiloissa. Tartuntatautilain 58 c ja e §:issä säädetään yleisistä, kaikki epidemiavaiheet kattavista turvallisuusvelvoitteista asiakas- ja osallistujatiloihin sekä

liikenneasemille ja henkilöliikenteeseen. Kuntien tulee aktiivisesti viestiä näiden velvoitteiden sisällöstä ja valvoa niiden noudattamista.

Tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen korkean tartuntariskin liikunta- ja urheilutoiminnan sekä huvi- ja virkistystoiminnan sisätilojen osalta kunnat voivat lisäksi **suositella** ja hallitsemisissaan tiloissa päättää, että tilojen hallinnasta vastaavan on järjestettävä tilassa tai sen osassa oleskelu osallistujamäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muilla tavoin siten, että osallistujien ja seurueiden on mahdollista ylläpitää riittävää etäisyyttä toisiinsa.

Yleisötilaisuuksia ei rajoiteta hallintopäätöksin, vaan niiden järjestämistä koskevat tartuntatautilain 58 c §:ssä säädettyt perusvelvoitteet hygieniakäytännöistä, asiakkaiden ja osallistujien ohjeistuksista sekä toiminnan sallimasta väljyydestä. Kunnat voivat tilanteen niin edellyttäessä lisäksi antaa täydentäviä **suosituksia**, joiden mukaan yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia järjestettäessä asiakkaille ja toimintaan osallistuvilla sekä seurueilla on oltava mahdollisuus ylläpitää riittävää etäisyyttä toisiinsa.

Toimija voi toteuttaa suositukset asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla, kuten esimerkiksi varmistamalla että kaikilla asiakkaille ja osallistujille on oma riittävän väljästi sijoitettu istuma- tai seisomapaikkansa niin sisä- kuin ulkotiloissa. Tilaisuudesta vastaava voi myös esimerkiksi järjestää toimintansa sisätiloissa siten, että asiakkaat ja osallistajat ohjataan paikoilleen. Tässä voidaan tilaisuuksien osalta hyödyntää opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmän laatimia periaatteita vastuullisen tapahtuman järjestämiseksi.

Kiihtymisvaihe: Yleisölle avoimien/asiakas- ja osallistujatilojen käytössä vältetään lähikontakti. Oppilaitostilojen käytössä vältetään lähikontakti.

Epidemian kiihtymisvaiheessa suositus on, että kaikki yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset veloitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 §:n mukaisilla **päätöksillä** järjestämään siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen antamaa ohjetta joka täydentää suoraan tartuntatautilaista tulevia velvollisuuksia. Päätökset kohdistuvat sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen. Päätöksistä vastaavat aluehallintovirastot ja kunnat alueellaan. Toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin

taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Tässä voidaan hyödyntää opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmän laatimia periaatteita vastuullisen tapahtuman järjestämiseksi.

Yksityistilaisuuksien järjestäjille ja osallistujille kunnat voivat **suositella**, että ne noudattavat vastaavia omaehtoisia rajoituksia.

Lisäksi kunnat voivat **suositella**, että vastaavien julkisten ja yksityisten yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö **järjestetään** siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Toimija voi toteuttaa veloitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla, pyrkien erityisesti mahdollistamaan toimintakyvyltään rajoittuneille edellytykset käyttää tiloja turvallisesti. Toimenpiteet eivät saa rajoittaa oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa tai estää virkamiestä suorittamasta virkatehtäviään.

Tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen soveltamiskynnyksen ylittyessä ja edellytysten täyttyessä yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö veloitetaan vastaavasti **päätöksellä** järjestämään siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Päätöksistä vastaavat aluehallintovirastot ja kunnat alueellaan. Päätökset kohdistuvat sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen sekä tiloihin, joita käytetään jäljempänä 58 g §:n kohdalla käsiteltyyn liikunta- tai urheilutoimintaan ja huvi- ja virkistystoimintaan niiden asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta. Päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiurheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan. Päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Ryhmäharrastustoimintaa koskevat edellä käsitellyt tilojen turvalliseen käyttöön liittyvät suositukset ja päätökset.

Kunnat voivat **suositella**, että tartuntatautilain 58 f §:n mukaiset kuljetuspalvelun tarjoajat rajoittavat matkustajamäärää enintään puoleen siitä suurimmasta matkustajamäärästä, joka on sallittua ottaa liikennevälineeseen. Suositus koskee

liikennevälineitä, joita käytetään yli 10 henkilön samanaikaiseen kuljetukseen. Tartuntatautilain 58 f §:n mukaisen soveltamiskynnyksen ylittyessä ja edellytysten täytyessä kuljetuspalvelun tarjoajat veloitetaan **päätöksellä** rajoittamaan matkustajamäärää enintään puoleen siitä suurimmasta matkustajamäärästä, joka on sallittua ottaa liikennevälineeseen. Päätös saa koskea vain liikennevälineitä, joita käytetään yli 10 henkilön samanaikaiseen kuljetukseen. Päätöksenteosta vastaa liikenne- ja viestintävirasto

Korkeakoulujen oppilaitostilojen käyttöä koskevat samat edellä käsitellyt suositukset tilojen turvallisesta käytöstä. Mikäli tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset soveltamisedellytykset täyttyvät, oppilaitostilojen käytölle voidaan asettaa tartuntatautilain 58 §:n mukaisella päätöksellä samat velvoitteet.

Epidemian kiihtymisvaiheessa on tarpeen antaa alueelle etätyö**suositus**, ellei selaista ole annettu jo koko valtakunnan tasolla.

Leviämisvaihe²: Sisätiloissa ei järjestetä yli 10 henkilön ja ulkotiloissa yli 50 henkilön yleisötilaisuuksia, mutta eriyttämisjärjestelyt ulkotiloissa ovat mahdollisia. Aikuisten korkean tartuntariskin tilojen käyttö keskeytyy sisä- (ja ulkotiloissa) ja nuorten osalta sisätiloissa. Riskiryhmiä suojataan tehostetusti. Etätyösuositusta tehostetaan.

Epidemian leviämisvaiheessa suositus on, että kielletään edellytysten täyttyessä tartuntatautilain 58 §:n mukaisella **päätöksellä** kaikki sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset. Sisätiloissa voidaan kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 10 henkilöä sekä ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa 50 henkilöä edellyttäen, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen antamaa ohjetta joka täydentää suoraan tartuntatautilaista tulevia velvollisuuksia. Yhteisyleisömäärää koskevista rajoista voidaan eriyttämisjärjestelyin poiketa ulkotiloissa. Päätöksistä vastaavat aluehallintovirastot ja kunnat alueellaan. Toimija voi toteuttaa veloitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla.

2 Siltä osin kun suosituksissa on kyse leviämisvaiheen yleisötilaisuuksien rajoittamisesta sisätiloissa, toimintasuunnitelmassa annetut suositukset perustuvat aiemmin voimassa olleen suunnitelman sisältöön. Suosituksen sisältö tullaan tarkastelemaan mahdollisimman pian kesäkuun alkupuolella tältä osin erikseen ja suhteessa muihin rajoitustoimenpiteisiin, joiden alaan sisältyy vastaavia terveysturvallisuuden turvaamisen uusia mahdollisuuksia. Tässä tarkastelussa huomioidaan myös epidemiatilanteen hidastumisen seurannasta saatavat tiedot sekä tarkennetut vaikutusarviot.

Tässä voidaan hyödyntää opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmän laatimia periaatteita vastuullisen tapahtuman järjestämiseksi.

Yksityistilaisuuksien järjestäjille ja osallistujille kunnat voivat **suositella**, että ne noudattavat vastaavia omaehtoisia rajoituksia.

Tilojen käyttöä koskevat kiihtymisvaiheessa annetut suositukset ja päätökset. Kunnat voivat lisäksi **suositella** toiminnanharjoittajia harkitsemaan hallinnassaan ja määräysvallassaan olevien, tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen liikunta- tai urheilutoimintaan sekä huvi- ja virkistystoimintaan käytettävien korkean tartuntariskin julkisten sisätilojen käytön keskeyttämistä tilapäisesti kokonaan aikuisten ja nuorten osalta. Nuorten osalta suositus koskee tilanteita, joissa opetus- ja kulttuuriministeriön turvallisen harrastustoiminnan ohjetta ei voida noudattaa. Suositusten antamisessa on erityisesti otettava huomioon tilojen käytön luonne sekä toimintakyvyltään rajoittuneiden väestöryhmien terveydellisiä, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia edistävän toiminnan mahdollistaminen. Kuntien suositellaan omaehtoisesti noudattavan näitä suosituksia hallinnassaan olevissa tiloissa.

Vastaavasti tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen edellytysten täytyessä näiden erikseen säädettyjen korkean tartuntariskin julkisten **sisä- ja ulkotilojen** käyttö aikuisten osalta keskeytetään **päätöksellä** tilapäisesti kokonaan enintään kahdeksi viikoksi kerrallaan. Nuorten osalta keskeytys koskee vain sisätiloja ja tilanteita, joissa opetus- ja kulttuuriministeriön turvallisen harrastustoiminnan ohjetta ei voida noudattaa.

Tilojen käytön keskeyttäminen ei saa rajoittaa ihmisten oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa tai estää virkamiestä taikka viranhaltijaa suorittamasta virkatehtäviään.

Ryhmäharrastustoimintaa koskevat edellä viitatu tartuntatautilain 58 d ja 58 g §:n mukaiset päätökset ja tilojen käyttöön liittyvät suositukset.

Julkisille ja yksityisille opetuksen järjestäjille kunnat voivat **suositella**, että korkeakouluissa ja toisen asteen opetuksessa (yliopistoissa, ammattikorkeakouluissa, lukiokoulutuksessa, ammatillisessa koulutuksessa, aikuisten taiteen perusopetuksessa, vapaassa sivistystyössä ja aikuisten perusopetuksessa) noudatetaan samoja, tilojen käyttöä koskevia suosituksia. Mikäli tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset soveltamisedellytykset täyttyvät, samat velvoitteet voidaan asettaa näille oppilaitoksille tartuntatautilain 58 §:n mukaisella päätöksellä.

Työnantajia ja työntekijöitä **suositellaan** noudattamaan valtakunnallista etätyösuositusta kaikissa sellaisissa työtehtävissä, joissa se on tilapäisestikin mahdollista.

Työnantajan velvollisuudesta edellyttää työtehtävissä varsinaisen henkilösuojaimen ja muiden suojusten käyttöä sekä muutoin suojata työntekijöitä säädetään työturvallisuuslaissa.

9.2 Rajoitustoimien käyttöönnoton ja purkamisen arviointi ja toteutuksen periaatteet

Epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia toimenpiteitä. Alueelliset torjunta- ja rajoitustoimet ovat avainasemassa tartuntojen leviämisen estämiseksi, jotta tilanteen heikentyminen saadaan pysäytettyä. Alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle.

Alueellisilla, oikea-aikaisilla ja riittävän kattavilla toimilla sekä tehokkaalla testauksella ja tartunnan jäljityksellä voidaan hillitä epidemian leviämistä. Suositusten ja rajoitusten vaikutukset epidemiatilanteeseen ja etenkin sairaala- ja tehohoidon tarpeeseen tulee näkymään vasta muutaman viikon viiveellä.

Epidemian kiihtymisvaiheen uhatta olevien perustason alueiden tulee ottaa jo ennakoivasti käyttöön kiihtymisvaiheen rajoitukset ja suositukset. Vastaavasti epidemian leviämisvaiheen uhatta olevien kiihtymisvaiheen alueiden tulee ottaa jo ennakoivasti käyttöön leviämisvaiheen rajoitukset ja suositukset epidemian hillitsemiseksi.

Rajoitustoimenpiteitä ei saa myöskään purkaa ennenaikaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uusia tartuntaryppäitä ei pääse syntymään. Lähtökohdana purkamisessa on, että määrätyistä rajoituksista luovuttaessa voimaan jäävistä pidetään kiinni ja terveysturvallisia toimintatapoja toteutetaan vas-tuullisesti.

Kaikkien toimenpiteiden arvioinnissa ja niiden purkamista harkittaessa on otettava julki-sen vallan velvollisuus estää epidemian leviämistä ja turvata terveydenhuollon toiminta-kapasiteetti. Rajoitustoimien toteuttamisen ja purkamisen päätösharkinnassa on ennakoit-tava toimenpidekokonaisuuden merkitystä ja vaikutuksia tilanteen kehittyessä. Epidemian leviämisen ja sen estämisen sekä siinä tehtävien toimenpiteiden vaikuttavuuden sekä ko-konaishyötyjen ja kustannusten seurannan perusteella viranomaisilla on velvollisuus ryh-tyä perusoikeuksien turvaamiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin. Toisaalta, toimenpiteiden välttämättömyyden poistuessa, tarpeettomia rajoituksia tulee purkaa tai muttaa vähem-män oikeuksia ja toimintaa rajoittavaksi.

Toimenpiteet epidemian leviämisen estämiseksi ja hidastamiseksi ovat perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painavia tavoitteita, joiden turvaamiseksi täytyy myös tehdä riittävästi toimia ja ennustetusta poikkeavan kehityksen tilanteessa tulee ryhtyä ripeästi tarvittaviin toimiin. Näiden tavoitteiden tulee koskea myös rajoitusten lieventämiseen ja purkamiseen liittyviä toimia. Lähtökohtana voidaan pitää, että sekä käytössä olevien että uusien rajoitustoimien tai rajoitustoimista luopumisen vaikutusten yhdenmukainen arviointi edellyttää toimenpiteestä riippuen vähintään kahden tai kolmen viikon seuranta-aikaa.

Toimenpidekokonaisuuden purkaminen ja purkamisen sisältö tulee perustaa monipuoliseen ja laajaan arviointiin purkamisen vaikutuksista sekä sen pohjalta huolellisesti suunniteltuun korvaavaan toimenpidekokonaisuuteen tai perusteltuun arvioon välittömän leviämisen uhan väistymisestä, jotta voidaan uudessa tilanteessa turvata epidemian leviämisen hillintä. Purkamisen vaikutuksia tulee seurata ja varautua toimimaan, mikäli vaikutukset poikkeavat ennakoidusta. Rajoitustoimien purkamisesta päätettäessä on suojeltava haavoittuvaisimpia ryhmiä ja vaiheistettava rajoitustoimien purkaminen siten, että niiden vaikutuksia epidemian etenemiseen on mahdollista seurata.

Purkamisessa on muutoinkin pyrittävä kiinnittämään harkinta niin rajoitusten perusoikeusvaikutuksiin kuin epidemiantorjunnan vaikuttavuuteen. Purkaminen tapahtuu pääsääntöisesti käänteisessä järjestyksessä niiden asettamiseen nähden, ottaen kuitenkin huomioon kertynyt tieto arvioidusta vaikuttavuudesta (epidemian kiihtymisen riskiä vähiten kasvattavat ensin) sekä rajoituksista syntyvien haittojen merkittävyys. Purkamisessa huomioidaan lasten ja nuoret ensin -periaate sekä hybridistrategian toimeenpanosuunnitelman yleiset periaatteet ja ohjeet. Huomiota tulee kiinnittää myös muiden sellaisten ryhmien tilanteeseen, joiden arvioidaan kärsineen rajoituksista eniten. Lisäksi purkamisessa pyritään etenemään nopeammin ulkotilojen osalta sekä sellaisten tilojen osalta, joissa tilaisuudet pystytään järjestämään terveysturvallisesti. Määrätyistä rajoituksista luovuttaessa voimaan jäävistä pidetään kiinni ja terveysturvallisia toimintatapoja toteutetaan vastuullisesti.

Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisharkinnan perusteella siten, että epidemian hillinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin sosiaalisiin ja taloudellisiin haittavaikutuksiin. Tämän seurannan ja kokonaisarvioinnin perusteella rajoitustoimia voidaan purkaa, pitää ennallaan tai palauttaa takaisin voimaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyky varmistetaan käytettävissä olevin keinoin kaikissa olosuhteissa. Yksittäisten rajoitustoimien purkamista voidaan tukea muun muassa suosituksilla ja kohdennetuilla rajoituksilla, joilla estetään epidemian yltyminen rajoituksia purettaessa.

10 Toimenpiteiden yhdenmukaisuuden varmistaminen

Hybridistrategian toimivuutta ja vaikuttavuutta tarkastellaan valtioneuvoston tasolla kokonaisuutena samoin kuin alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassaoloa. Epidemian tehokas torjunta, ihmisten terveyden turvaaminen ja yhdenvertaisuus edellyttävät, että tartuntatautilakia tulkitaan ja sovelletaan yhdenmukaisesti koko valtakunnassa, perustuen alueelliseen tilanteeseen. Tämä korostaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja aluehallintovirastojen roolia näiden periaatteiden varmistamisessa ja edellyttää sairaanhoitopiireiltä ja kunnilta tämän tunnistamista rooleissaan ja johtamisessaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut ydintiimin varmistamaan hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamisen alueellista toimeenpanoa painopisteenä päätöksenteon seuranta ja palvelujärjestelmän tarpeenmukainen ohjaus. Ydintiimi seuraa alueellista päätöksentekoa ja toimivaltansa mukaisesti ohjaa tarvittaessa viranomaisia. Ohjaus muodostuu informaatio-ohjauksesta ja vuorovaikutusohjauksesta. COVID-19-koordinaatioryhmä seuraa ja arvioi edelleen valtakunnallisten toimenpiteiden kokonaiskuvaa.

11 Palvelujärjestelmän tilannekuva

Epidemiologinen tieto ei yksin kerro siitä, miten palvelujärjestelmä pystyy vastaamaan väestön hoivan, hoidon ja palvelujen tarpeeseen. Vuoden 2020 aikana syntyi merkittävää hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa sekä [perus-](#) että [erityistason](#) palveluissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraporttien mukaan sairaanhoitopiirit ovat kysyneet purkamaan hoitojonoja, mutta palaaminen tavanomaiseen tilanteeseen tulee todennäköisesti kestämään pitkään, jopa useita vuosia. Epidemian mahdollinen vaikeutuminen hidastaisi normalisoitumista edelleen, samoin piiloon jäänyt ja lisääntynyt palvelutarve. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos seuraa kuukausittain [perusterveydenhuollon](#) toteutuneiden käyntien odotusaikoja ja [erikoissairaanhoidon](#) kiireetöntä hoitoa odottavien tietoja. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon käyntitietoja kerätään [Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen rekistereihin](#) päivittäin.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on raportoinut viikosta 21/2020 alkaen kahden viikon välein koronaepidemian vaikutuksista hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen

Yksinäisyyden ja turvattomuuden tunne kasvoi, samoin henkisen pahoinvoinnin kokemus (<https://www.julkari.fi/handle/10024/140661>). Erityisesti huolta on ollut [lasten ja nuorten hyvinvoinnista](#). Erityisen hankalaa on ollut saada koulutoimen tai oppilashuollon palveluita sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluita. Epidemian aiheuttamien pitkäaikaishaittojen ehkäisemiseksi näiden palveluiden turvaaminen on erityisen tärkeää.

Viimeisimmissä [raporteissa](#) tulee esiin, että koronaepidemia on lisännyt tyydyttymätöntä palvelutarvetta sekä hoidon että kuntoutuksen osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ovat seuranneet joulukuusta 2020 lähtien viikottaisella kyselyllä koronavirusepidemian vaikutuksia palvelujärjestelmään. Kyselyiden yhteenvetotulokset lähetetään vastaajille ja aluehallintoviranomaisille. Kyselyn vastausten perusteella tilanne oli heikoin perusterveydenhuollon palveluissa viikolla 10–11, sosiaalihuollossa viikolla 9 ja erikoissairaanhoidossa viikolla 12–13. Vastausten perusteella joissain perusterveydenhuollon palveluissa on viikolta 12 lähtien ja erikoissairaanhoidon palveluissa viikolta 14 lähtien ollut nähtävissä positiivinen käänne siltä osin, että vaikeutuneita ja huolestuttavia tilanteita on raportoitu vähenevästi. Sosiaalihuollon palveluiden saatavuudessa on ollut enemmän vaihtelua. Koronarokotusten järjestäminen kuormittaa edelleen perusterveydenhuoltoa, mikä näkyy joillakin alueilla erityisesti avosairaanhoidon palvelujen heikentyneenä saatavuutena. Sekä neuvola-,

kouluterveydenhuollon että opiskelijaterveydenhuollon käynnit ovat edellisiä vuosia matalammalla tasolla, ja tämän korjaamisen tulisi olla kuntien keskeisiä tavoitteita huomioiden lasten ja nuorten hyvinvoinnissa näkynyt lasku. Palveluiden tuottajat ovat tuoneet esiin eniten huolta henkilöstön riittävästä ja osaavan henkilööön saatavuuden nopeasta heikkenemisestä lähes kaikissa palveluissa. Pitkäaikaisena huomiona on henkilöstön ylikuormittuminen ja uupuneisuuden vakava lisääntyminen.

Kerran kahdessa kuukaudessa sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos keräävät [erilliskyselyllä](#) tietoa erikoissairaanhoidon lasten, nuorten ja aikuispsykiatrian palveluista. Näissä on tullut esiin huoli lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntymisestä, mutta myös henkilökunnan uupumuksesta. Kyselyjä jatketaan toistaiseksi.

12 Viestintä

Koronaepidemian jatkuessa tarvitaan pitkäkestoista, motivoivaa kansalaisviestintää, jotta rajoituksia ja suosituksia jaksetaan noudattaa. Tämä edellyttää perinteisen tiedottamisen lisäksi kampanjatyypistä viestintää, jonka näkyvyys varmistetaan. Viestinnän fundamenttien korostaminen nousee vahvempaan rooliin, kun epidemiaan totutaan ja kaipuu niin sanottuun normaaliin alkaa olla suuri.

Kansallinen viestintätyö kuntien ja sairaanhoitopiirien viestintöjen kanssa on käynnistetty vuonna 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla on rakennettu yhteisiä toimintatapoja, joiden avulla tuetaan alueellisia viestintätoimenpiteitä alueilla tehtävien koronaepidemian rajoitustoimien viestinnässä. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan ja alueellisten viestijöiden yhteisissä kokouksissa kootaan tilannekuvaa, kartoitetaan tarpeita viestintäyhteistyömuodoille ja jaetaan hyviä toimintatapoja sekä tietoa eri alueiden kesken. Yhtenäisen viestinnän toteuttamiseen ja alueiden viestinnän tueksi tuotetaan geneeristä viestintämateriaalia eri kieliryhmien tarpeet huomioiden. Ruotsin- ja saamenkielisten tarpeet saada tietoa omalla äidinkielellä sekä muiden eri kieliryhmien tarpeet otetaan huomioon materiaaleja tuotettaessa.

Henkisen kriisinkestävyys tukemisessa sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveys- ja hyvinvoinnin laitos tekevät tiivistä yhteistyötä valtioneuvoston kanslian kanssa. Suomi toimii -kampanjan kautta toteutetaan materiaaleja ja kampanjanostoja sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan keskeisissä teemoissa.

Valmiuslain käyttöönoton myötä viestinnän välitön johtovastuu siirtyi muutaman viikon ajaksi valtioneuvoston kanslialle. Tänä aikana otettiin käyttöön viranomaisviestijöiden yhteinen viestikanava ja yhteiset ajankohtaispalaverit tiedonjakoa varten. Näiden käyttöä jatketaan yhteisen tilannekuvan muodostamisessa myös normaalilainsäädännön aikana.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan koronaviestintää tullaan vahvan rokotuspainotuksen lisäksi suuntaamaan jatkossa perusasioista muistuttamiseen. Jokaisen suomalaisen teoilla ja käyttäytymisellä on suuri merkitys. Tästä syystä huomion palauttaminen viestinnän alkuperäisiin kulmakiviin (yskimis- ja käsihygieniat, etäisyydet, Koronavillun lataaminen, tarvittaessa maskin käyttö) on tarpeellista myös pidemmällä aikavälillä. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala tukee palvelujärjestelmän, kuntien ja sairaanhoitopiirien koronarokoteviestintää tehtäviensä mukaisesti.

OSA IV: Liitteet

LIITE 1. Epidemian vaiheet

Perustaso – epidemia ei kasva

Tartuntojen alhainen ilmaantuvuus, tartuntaketjut hallittavissa, uudet tapaukset yksittäisiä

Kriteerit, joita voidaan käyttää epidemiatilanteen arvioinnissa:

- epidemia ei kasva ja tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
- ajoittain esiintyvät tartuntaketjut ovat hallittavissa, altistuneet ovat jäljitettävissä ilman jatkotartuntojen riskiä nostavaa viivettä
- merkittävää leviämistä tunnettujen ryppäiden ulkopuolella havaita
- uudet tapaukset ovat joko satunnaisia yksittäistapauksia ja ne todetaan pääosin karanteenissa jo olevilla

Hybridistrategian toimenpiteet

- hygieniatoimet, turvaetäisyyksien noudattaminen
- testaa, jäljitä, hoida ja eristä -strategian mukainen tartuntaketjujen katkaisu:
 - testauskapasiteetin nosto ja prosessin sujuvoittaminen
 - Koronavilkku-sovelluksen käyttöönotto
- riskiperusteinen viestintä, testaus ja karanteenipäätökset (vrt. lentokentät)
- kansalaisten kasvomaskisuositus (taso 1) viranomaisharkinnan perusteella alueille, joilla on esiintynyt tartuntoja vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona
- kohdennetut valtakunnalliset ja alueelliset infokampanjat (esim. Koronavilkku)
- matkustusrajoitukset
- materiaalinen varautuminen (hankinnat)
- tartuntatautilain mukaiset viranomaistoimet

Kiihtymisvaihe – epidemian kasvu alkaa kiihtyä

Tapausten alueellinen ilmaantuvuus on perustasoa korkeampi, useita paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja

<p>Kriteerit, joita voidaan käyttää epidemiatilanteen arvioinnissa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14 vrk tapaussumma ei ylitä tasoa 25/100 000 asukasta • positiivisten näytteiden osuus on >1% • esiintyy joukkoaltistumisia • yli 2/3 tartunnanlähteistä on selvitetävissä ja tartuntaketjut katkaistavissa ilman jäljityksestä johtuvia viiveitä • sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyky ja palveluiden saatavuus pystytään turvaamaan ilman erityistoimia 	<p>Hybridistrategian lisätoimenpiteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • testauskapasiteetin lisääminen indeksitapausten ja oireettomien tartunnan saaneiden tunnistamiseksi • tartunnanjäljitysresurssien lisääminen • alueellinen etätyösuositus ja kasvomaskisuositus • paikalliset ja alueelliset infokampanjat • ennakoivat ja riittävän laaja-alaiset paikalliset ja alueelliset rajoitustoimet, viiveetön testaus, jäljityksen nopeus ja tarvittaessa kohdentaminen korkean riksin altistustilanteisiin sekä joukkoaltistumisten edellyttämät karanteenitoimet ovat avainasemassa
--	---

Leviämisvaihe – epidemian kasvu nopeutuu edelleen

Epidemian kasvu nopeutuu edelleen, tapaukset leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin, jäljitys vaikeutuu

<p>Kriteerit, joita voidaan käyttää apuna väestöleviämisen arvioinnissa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 25–50 / 100 000 asukasta • positiivisten näytteiden osuus on > 2% • jäljitettävyys heikkenee, noin 2/3 tartunnanlähteistä tai vähemmän on selvitetävissä • epidemian hillintään tarvittavien resurssien määrä kasvaa • sairaala- ja tehohoitokasojen määrän ennustetaan kääntyvän nousuun 	<p>Hybridistrategian lisätoimenpiteet</p> <ul style="list-style-type: none"> • maksimaaliset alueelliset suositukset ja rajoitukset välittömästi käyttöön • etätyö ja kasvomaskisuositus (laaja) • jos tilanne laajenee ja/tai sitä ei saada hallintaan alueellisin toimenpitein: <ul style="list-style-type: none"> • valtakunnalliset rajoitukset ja suositukset; viestintäkampanja; materiaalivarastojen vapauttaminen; varautuminen hoitokapasiteetin lisäämiseen koko maassa; viimeisijaisena poikkeusolot ja valmiuslaki
--	---

LIITE 2. Käytettävissä olevat keskeiset suositukset ja rajoitukset 20.5.2021

Taulukossa esitetään kunkin toimenpiteen kohdalla sen säädöspohja, toimivaltainen viranomainen ja alueellinen toteutettavuus sekä COVID 19 -epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmän arvio toimenpiteen epidemiologisesta vaikuttavuudesta suhteessa yhteiskunnallisiin haittavaikutuksiin.

Tässä käsitelty tartuntatautilain tilapäinen (58 a, b c, d, e f, g) sääntely on voimassa 30.6.2021 saakka. Valtuuksien voimassaolon jatkamisesta 31.12.2021 asti annettu hallituksen esitys (HE 73/2021) on eduskunnan käsiteltävänä. Mikäli valtuuksien voimassa oloa ei jatketa, jäljempänä käsitellyt suositukset ovat muilta osin voimassa.

Suositus/rajoitus	Säädöspohja	Toimivaltainen viranomainen / toimija	Vaikuttavuus	Yhteiskunnalliset haittavaikutukset	Alueellinen toteutettavuus	Huomioitavaa
Etätyön suosittaminen	TTL (1227/2016) 6, 7 ja 9 §, TyöturvL 8§	STM, VM (valtiotyönantajat) THL, kunnat/kuntayhtymät; työnantajat omassa toiminnassaan	++	-	Kaikilla alueilla, joilla on epidemian kiihtymisen tai leviämisen uhka.	Yhdenmukaisuus työssäkäyntialueella; ei mahdollista kaikissa tehtävissä.
Kasvomaskisuositus	TTL 6, 7 ja 9 §, TyöturvL 8 §	STM, THL, kunnat / kuntayhtymät; työnantajat omassa toiminnassaan	++ Riippuu epidemiologisesta tilanteesta.	-	Kaikilla alueilla, joilla on epidemian kiihtymisen tai leviämisen uhka.	Yhdenvertaisen saatavuuden turvaaminen, käyttäjien kustannukset, suositusta voidaan laajentaa. Varsinaisten henkilösuojaimien käyttö työssä työturvallisuuslain mukaisesti erikseen.
Ikääntyneiden ja riskiryhmien suojaamisen tehostus- suositus vierailujen turvallisuudesta	TTL 17 §	Terveystieteiden ja sosiaalihuollon toimintayksikön johtaja, kunta tai kuntayhtymä	+++	-	Kaikilla alueilla, joilla epidemia kiihtyy tai leviää.	Ihmiset ovat erossa läheisistään, mikä heikentää huomattavasti elämänlaatua ja on monille vaikeasti ymmärrettävää. Yhteydenpito on pyrittävä järjestämään muilla turvallisilla keinoilla ja tapaamiset turvallisesti.

Suositus/rajoitus	Säädöspohja	Toimivaltainen viranomainen / toimija	Vaikuttavuus	Yhteiskunnalliset haittavaikutukset	Alueellinen toteutettavuus	Huomioitavaa
Poikkeuksellisiin opetusjärjestelmiin siirtyminen perusopetuksessa ja muussa opetuksessa	Perusopetuksessa POL (628/1998) 20 a § (voimassa 31.7.2021 saakka); liittyy TTL 58 § soveltamiseen Muussa opetuksessa ao. toimintaa koskeva peruslainsäädäntö (oma toiminta)	Opetuksen järjestäjä eli kunta, valtio, rekisteröity yhteisö tai säätiö	+	---	Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa.	Perusopetuksessa edellyttää paikallisen tai alueellisen tartuntatautiviranomaisen tekemää päätöstä opetukseen käytettävien tilojen osittain tai kokonaan sulkemisesta. Pitkäaikaisia hyvinvointiin ja oppimiseen liittyviä haittoja.
Ravitsemisliikkeiden aukiolon, anniskeluajan ja asiakaspaikkamäärän rajoittaminen	TTL 58 a § ja VN asetus	VN; AVI valvoo	++	-	Kyllä, VNA:ssä määritellysti	Vaikuttavuusarvio voi muuttua, jos altistustapauksia tulee enemmän tietoon. Alueelliset rajoitukset voivat johtaa ravintolamatkailuun. Konkurssien uhka elinkeino-toiminnalle.
Julkisten tilojen käytön rajoittamista koskevat suositukset ja omaehtoinen rajoittaminen	TTL 6 ja 9 §, toimintaa koskeva sektorilainsäädäntö	Kunta / kuntayhtymä (suositukset ja oma toiminta), muut viranomaiset omassa toiminnassaan	++		Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa.	Laaja-alaisina sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset huomattavia.
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen käytön rajoittaminen	TTL 58 §	Kunta alueellaan ja AVI kuntarajat ylittäen	Tapauskohtainen		Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa.	Laaja-alaisina sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset huomattavia.

Suositus/rajoitus	Säädöspohja	Toimivaltainen viranomainen / toimija	Vaikuttavuus	Yhteiskunnalliset haittavaikutukset	Alueellinen toteutettavuus	Huomioitavaa
Rajat ylittävän matkustuksen terveysturvallisuuden hallinta	Rajavartiolain 15 § (sisärajavaalvonnan palauttaminen) ja 16 § (ulkorajojen rajanylityspaikkojen sulkeminen sekä EU:n Schengenin säännöstö; TTL 14 §, 15 §, 16 § (terveystarkastus), 60 ja 63 § (karanteeni ja eristäminen)	Rajaviranomaiset; kunta / kuntayhtymä/ tartuntataudeista vastaava lääkäri, AVI	++ Riippuu maiden epidemiologisesta tilanteesta ja matkailuun liittyvistä tapauksista	--	Mahdollista rajayhteisöjen osalta.	Kansainvälinen paine rajoitusten poistamiseen, konkurssien uhka elinkeinolle.
Yleisötilaisuuksien kieltäminen ja rajoittaminen	TTL 58 §	Kunta alueellaan ja AVI kantarajat ylittäen	++	--	Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa	Huomattavia vaikutuksia kyseisten elinkeinojen taloudelle.
Karanteeniin ja eristykseen määrääminen	TTL 60 ja 63 §	Kunnan tai ky:n tartuntataudeista vastaava lääkäri	+++	--	Kyllä	Oheisvaikutukset elinkeinotoiminnalle.
Yksityistilaisuuksien rajoittamista koskevat suositukset alueella	TTL 6 ja 9 §	Kunta/ kuntayhtymä	++	--	Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa.	Sosiaaliset vaikutukset
Muut suositukset lähikontakteja ja tartunnan vaaraa mahdollistavasta toiminnasta pidättymiseksi, ml. ryhmäharrastustoiminta	TTL 6, 7 ja 9 §	THL, Kunta/ kuntayhtymä	++	-	Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa.	Sosiaaliset vaikutukset ja vaikutukset yksilön toimintakykyyn.

Suositus/rajoitus	Säädöspohja	Toimivaltainen viranomainen / toimija	Vaikuttavuus	Yhteiskunnalliset haittavaikutukset	Alueellinen toteutettavuus	Huomioitavaa
Henkilöliikennettä koskevat toimenpiteet:tilojen puhdistaminen,tartuntaojen leviämisen estävät käytänteet, toimintaohjeet matkustajille.	TTL 58 e § (voimassa 30.6.2021 saakka)	Suoraan lain nojalla	+	-	Kaikki epidemiavaiheet	Oheisvaikutukset elinkeinotoiminnalle.
Matkustajamäärien rajoittaminen	TTL 58 f § (voimassa 30.6.2021 saakka)	Liikenne- ja viestintävirasto	++		Epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa (lakisääteiset kriteerit)	Vaikutukset elinkeinotoiminnalle.
Toimenpiteet covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi:asiakkaille mahdollisuus käsien puhdistamiseen, toimintaohjeet asikkaille,tilojen ja pintojen puhdistus.	TTL 58 c § (voimassa 30.6.2021 saakka)	Suoraan lain nojalla	+		Kaikki epidemiavaiheet	Oheisvaikutukset elinkeinotoiminnalle.
Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset covid-19-epidemian leviämisen ehkäisemiseksi: lähikontaktien välttäminen, asiakasmäärien rajoitus, tilajärjestelyt	TTL 58 d § (voimassa 30.6.2021 saakka)	Kunnan toimitilin, AVI	++		Epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa (lakisääteiset kriteerit)	Oheisvaikutukset elinkeinotoiminnalle. Sosiaaliset vaikutukset.
Korkean tartuntariskin tilojen väliaikainen sulkeminen asiakkailta ja osallistujilta	TTL 58 g § (voimassa 30.6.2021 saakka)	Kunnan toimitilin, AVI	++		Epidemian leviämisvaiheessa (lakisääteiset kriteerit)	Sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset.

LIITE 3. Ministeriöiden suositukset

Sosiaali- ja terveysministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön sekä liikenne- ja viestintäministeriön suositukset viranomaisille alueellisten rajoitusten sekä suositusten käytöstä ja soveltamisesta epidemian perus-, kiihtymis- ja leviämisvaiheissa.

1. Taustaa

Tartuntatautien torjuntatyön järjestämisestä ja viranomaisista säädetään tartuntatautilaissa (1227/2016).

Tartuntatautilain väliaikaisissa 58 c ja 58 e §:issä säädetään suoraan laissa yleisistä, kaikkia asiakas- ja osallistujatilojen sekä henkilöliikenteen käyttöä koskevista velvoitteista. Sen lisäksi, että kunnat ja aluehallintovirastot voivat tehdä toimialueillaan sitovia päätöksiä tartuntatautilain 58, 58 d ja 58 g §:issä tarkoitettuihin yleisten kokousten ja yleisötilaisuuksien kieltämisestä, asiakas- ja osallistumistilojen käytön edellytyksistä sekä tällaisten tilojen tilapäisestä sulkemisesta, muut viranomaiset voivat omalla toimialallaan antaa suosituksia epidemian ehkäisemisessä huomioon otettavista asioista. Liikenne- ja viestintävirasto voi lisäksi kohdistaa henkilöliikenteen rajoittamiseen rajoituksia lain 58 f §:n mukaisesti.

Koronavirus (COVID-19) tarttuu henkilöstä toiseen ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö esimerkiksi yskii, aivastaa, puhuu tai laulaa. Joukkotartunnat osoittavat, että koronavirus tarttuu pitempikestoisessa lähikontaktissa tehokkaasti. Koronavirus voi tarttua myös kosketuksen välityksellä. Tartuntoja voi ehkäistä välttämällä lähikontakteja muihin ihmisiin ja huolehtimalla käsihygieniasta.

Ministeriöt suosittelevat, että alueellisia rajoitustoimenpiteitä ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisyyn perustuvia suosituksia sekä muuta informaatio-ohjausta kohdennetaan lain edellyttämällä tavalla ennakoivasti ja vaikuttavasti siihen, mikä alueellisen epidemiologisen tilannekuvan, tartunnan lähteitä ja tartuntariskiä koskevan yleisen ja alueellisen asiantuntijatiedon sekä muiden käytettävissä olevien tietojen perusteella on tehokkainta ja oikeasuhtaisinta. Erilaisten toimenpiteiden kohdennettu, mutta laaja-alainen toisiaan tukeva käyttö luo kokonaisuutena alueelle parhaat edellytykset torjua epidemian leviämistä. Erityisesti paikallisissa ja alueellisissa nopeissa eskalaatiotilanteissa myös merkittävästi toimintaa rajoittavat täsmälliset toimenpiteet voivat olla tilapäisinä

perusteltuja. Toimenpiteiden käytön periaatteet on kuvattu hybridistrategian toimintasuunnitelmassa. Lakisääteisten valtuuksien osalta tulee noudattaa niiden laissa säädettyjä soveltamiskriteerejä.

Päätöksiä tekevillä viranomaisilla on velvollisuus viestiä päätöksistä selkeästi ja ymmärrettävästi. Tätä velvollisuutta korostaa se, että samoihin toimijoihin voi kohdistua eri viranomaisten eri aikaan tekemiä päätöksiä. Hallintolain informointivelvoitteista johtuu viranomaisille velvoite aktiivisesti ja ymmärrettävällä tavalla kertoa alueella voimassa olevista samaa asiakokonaisuutta koskevista päätöksistä siten, että niistä muodostuu alueen väestölle ja velvoitteiden kohteille ymmärrettävä ja looginen kokonaisuus.

Näissä suosituksissa esitetään valtakunnallisen tilannekuvan ja sen arvioinnin kannalta olennaisimmat toimenpideluokat sekä niiden käyttämistä koskevat painopisteet ja harkintanäkökulmat.

Ministeriöiden suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia.

Näissä suosituksissa aikuisella tarkoitetaan vuonna 2001 tai sitä aiemmin syntynyttä, nuorella vuosina 2002–2007 syntynyttä, sekä lapsella vuonna 2008 tai sen jälkeen syntynyttä.

2. Yleisötilaisuuksien järjestämistä koskevat tartuntatautilain mukaiset rajoituspäätökset ja kokoontumiseen liittyvät suositukset

Suositus:

Epidemian perustasolla Yleisötilaisuuksia ei rajoiteta hallintopäätöksin, vaan niiden järjestämistä koskevat tartuntatautilain 58 c §:ssä säädetyt perusvelvoitteet hygieniäkäytännöistä, asiakkaiden ja osallistujien ohjeistuksista sekä toiminnan sallimasta väljyydestä. Kunnat voivat tilanteen niin edellyttäessä lisäksi antaa täydentäviä **suosituksia**, joiden mukaan yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia järjestettäessä asiakkaille ja toimintaan osallistuvilla sekä seurueilla on oltava mahdollisuus ylläpitää riittävää etäisyyttä toisiinsa. Toimija voi toteuttaa tämän asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla, kuten esimerkiksi varmistamalla että kaikilla asiakkaille ja osallistujilla on oma riittävän väljästi sijoitettu istumatai seisomapaikkansa tilaisuudessa niin sisä- kuin ulkotiloissa. Tilaisuudesta vastaavan voi myös esimerkiksi järjestää toimintansa sisätiloissa siten, että asiakkaat ja osallistujat ohjataan paikoilleen. Tässä voidaan hyödyntää opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmän laatimia periaatteita vastuullisen tapahtuman järjestämiseksi.

Epidemian kiihtymisvaiheessa suositus on, että kaikki yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset velvoitetaan edellytysten täyttyessä tartuntatautilain 58 §:n mukaisilla **päätöksillä** järjestämään siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen antamaa ohjetta joka täydentää suoraan tartuntatautilaista tulevia velvollisuuksia. Päätökset kohdistuvat sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen. Päätöksistä vastaavat aluehallintovirastot ja kunnat alueellaan. Toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Tässä voidaan hyödyntää opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmän laatimia periaatteita vastuullisen tapahtuman järjestämiseksi.

Yksityistilaisuuksien järjestäjille ja osallistujille kunnat voivat suositella, että ne noudattavat vastaavia omaehtoisia rajoituksia.

Suosituksset eivät ole oikeudellisesti sitovia.

Epidemian **leviämisvaiheessa suositus on, että** kielletään edellytysten täyttyessä tartuntatautilain 58 §:n mukaisella **päätöksellä** kaikki sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset. Sisätiloissa voidaan kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 10 henkilöä ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa 50 henkilöä edellyttäen, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen antamaa ohjetta joka täydentää suoraan tartuntatautilaista tulevia velvollisuuksia³. Yhteisyleisömäärää koskevista rajoista voidaan eriyttämisjärjestelyin poiketa ulkotiloissa. Päätöksistä vastaavat aluehallintovirastot ja kunnat alueellaan. Toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Tässä voidaan hyödyntää opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmän laatimia periaatteita vastuullisen tapahtuman järjestämiseksi.

3 Siltä osin kun suosituksissa on kyse leviämisvaiheen yleisötilaisuuksien rajoittamisesta sisätiloissa, toimintasuunnitelmassa annetut suositukset perustuvat aiemmin voimassa olleen suunnitelman sisältöön. Suosituksen sisältö tullaan tarkastelemaan mahdollisimman pian kesäkuun alkupuolella tältä osin ja suhteessa muihin rajoitustoimenpiteisiin, joiden alaan sisältyy vastaavia terveysturvallisuuden turvaamisen uusia mahdollisuuksia. Tässä tarkastelussa huomioidaan myös epidemiatilanteen hidastumisen seurannasta saatavat tiedot sekä tarkennetut vaikutusarviot.

Eriyttämisjärjestelyt tarkoittavat sitä, että ulkotiloissa voidaan sallia yli 50 henkilön yhteisöleisöitä. Tämä edellyttää, että

- tiloissa on käytettävissä useita katsomolohkoja tai yleisölle tarkoitettuja rajoitettuja alueita,
- tilaisuuteen osallistuva yleisö voidaan sijoittaa omille istumapaikoille tai omille alueille ulkotiloissa enintään 50 henkilön erillisiin katsomolohkoihin tai yleisölle tarkoitettuihin alueisiin, ja
- niissä kussakin turvallisuus voidaan varmistaa noudattamalla Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja opetus- ja kulttuuriministeriön antamaa ohjeistusta.
- Lisäksi käytössä olevien lohkojen välille on järjestettävä selkeä suojavyöhyke. Jokaiselle lohkolle tulee olla omat kulkureitit, palvelut (kuten mahdolliset tarjoilupalvelut ja saniteettitilat) sekä tapahtumahenkilökunta.

Yksityistilaisuuksien järjestäjille ja osallistujille kunnat voivat suositella, että ne noudattavat vastaavia omaehtoisia rajoituksia.

Suosituksia eivät ole oikeudellisesti sitovia.

Aluehallintovirastot tai kunnat tekevät itsenäisesti päätöksensä, noudattavat tartuntatautilain mukaista harkintaa ja ottavat huomioon edellä todetut suositukset. Ravitsemisliiketoiminnassa järjestettäviin ravitsemistoimintaan kuuluviin tilaisuuksiin sovelletaan mitä näiden tilojen käytöstä ja asiakasmäärästä erikseen säädetään.

Yleistä:

Kyseessä ovat päätökset, joilla yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämistä rajoitetaan. Päätöksillä voidaan rajoittaa tilaisuuksien osallistujamäärää tai kieltää ne osittain tai kokonaan. Päätökset voivat olla yleisiä koko alueella tai kohdennettuja.

- Vastuu: Kunta tai kunnan tartuntatautien torjuntatyöstä vastaava toimielin tai sopimuksen mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (tarve kunnan tai kuntayhtymän alueella)
- Vastuu: Aluehallintovirasto (tarve kuntarajat ylittävällä alueella)
- Peruste: TTL 58 § (tartuntataudin leviämisen välttämätön estäminen)
- Käyttötilanne: perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe. Tarkoitus on estää epidemian leviämistä, joten kyseessä on niin ennakollinen keino kohdennetusti torjua vaiheesta toiseen siirtymistä kuin tehostetusti varmistaa väestön suojaa taudin levitessä.

- Huomattava: Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueensa yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäisrajoitteet. Kunnan päätöksillä rajoitteita voidaan omalla alueellaan ajallisesti tai asiallisesti kohdennetulla tavalla tiukentaa. Näin ollen kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.
- Määräaika: voimassa enintään kuukauden kerrallaan.

Suosituksissa on kyse ohjeista väestölle noudattaa asianmukaisia hygieniakäytänteitä, turvaväliä ja muita leviämisen torjumiseksi tarpeellisia menettelytapoja lähikontaktien syntymistä mahdollistavassa toiminnassa. Suosituksia voidaan antaa myös kohdennetusti lähikontakteja ja tartunnan vaaraa mahdollistavasta toiminnasta pidättymiseksi.

- Vastuu: Kunta / kunnan tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava toimielin tai sopimuksen mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- Peruste: TTL 6 ja 9 § (tartuntatautien ehkäisy ja torjunta)
- Käyttötilanne: perustaso, kiihtymisvaihe, leviämisvaihe. Tarkoitus on ehkäistä ja torjua epidemian leviämistä, joten kyseessä on ennakollinen keino torjua vaiheesta toiseen siirtymistä.

Harkintatekijöitä:

- Tartuntatautilain 6 §:n nojalla viranomaisten on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta. Toimenpiteisiin ryhtyminen ja lain siihen antaman toimivallan käyttö on perustuslain tartuntatautilain mukainen julkisen vallan – kuntien, kuntayhtymien ja valtion – lakisääteinen velvollisuus.
- Aluehallintovirastot ja kunnat tekevät itsenäisesti päätöksensä noudattaen tartuntatautilain mukaista harkintaa ja ottaen huomioon edellä todetut suositukset. Päätösten edellytyksenä on välttämättömyys taudin leviämisen estämiseksi.
- Aluehallintovirasto harkitsee rajoitusten kuntarajat ylittävää tarvetta ja tekee tämän mukaiset päätökset. Kunnilla on mahdollisuus omilla päätöksillään asettaa alueellaan tiukempia rajoituksia, mikäli ne ovat paikallisen tilanteen vuoksi välttämättömiä. Molemmilla viranomaisilla on velvollisuus itsenäisesti harkita päätöksen tekemistä.
- Harkinnassaan viranomaisten on syytä erityisesti ottaa huomioon kunnan ja alueen tilanteessa todetut tartuntalähteet sekä yleisötilaisuuksia koskevien rajoitusten merkitys muiden voimassa olevien rajoitusten tai suositusten tehosteena tai tukena.
- Tilaisuuksille voidaan aina tarvittaessa asettaa enimmäisosallistujamäärä.

- Ravitsemisliikkeissä osana ravitsemistoimintaa järjestettäviin tilaisuuksiin sovelletaan mitä näiden tilojen käytöstä ja asiakasmäärästä erikseen TTL 58 a §:ssä ja sen nojalla säädetään. Ravitsemistoimintaan voidaan katsoa tietyssä määrin sisältyvän toimintaa, joka muussa yhteydessä olisi tartuntatautilain tarkoittama yleisötilaisuus. Tällaisia voivat olla tavanomaisesti ravintola-asiakkaiden viihdyttämiseen kuuluvat pienimuotoiset ohjelmalliset tapahtumat. Keskeistä on siis se, että tapahtuma on ravitsemistoiminnan yhteydessä ja sen osana – ravintolaan tulleiden asiakkaiden ravitsemispalveluiden ollessa päätarkoitus. Mikäli taas tapahtuman pääasiallinen tarkoitus on olla yleisötilaisuus (esimerkiksi ohjelmasta ilmoitetaan erikseen sosiaalisessa mediassa ja/tai tapahtumaan peritään erillisiä maksuja tai ohjelma kuuluu erilliseen pakkettihintaan), se voi olla itsenäinen yleisötilaisuus riippumatta siitä, missä se toteutetaan tai että sitä mahdollisesti tuetaan ravitsemistoiminnalla – tällöin siihen sovelletaan yleisötilaisuuksia koskevia päätöksiä.
- Uusia tilojen käytön rajoittamista koskevia säännöksiä (TTL 58 d ja g §) sovellettaisiin tämän tilaisuuksia koskevan voimassaolevan sääntelyn lisäksi ja samanaikaisesti, jos epidemiatilanteen asettamat edellytykset vaativat päätösten ulottamista myös uuden sääntelyn kattamiin asioihin ja kohteisiin. Koska voimassa olevan lain 58 §:n ja uusien valtuuksien asialliset soveltamisedellytykset ovat yhtenevät, tulisi rajoituksia kohdentaa saman tartuntariskin toimintoihin yhdenmukaisesti. Päätöksenteosta tulee ilmetä, mihin säännöksiin rajoitusten kohdentaminen ja sisältö perustuvat. Yleisötilaisuuksien erityspiirre väestöä samanaikaisesti laajemmin kokoavana toimintana kuitenkin edellyttää, että niitä rajoitetaan etupainotteisesti sekä tarvittaessa henkilömäärää erikseen rajaten – jatkuvaluonteisessa toiminnassa luonne on erilainen ja siksi sille on luotu omat säännöksensä (vrt. ravintolasääntely). Päätöksenteko on syytä prosessuaalisesti yhdistää tilanteessa, jossa molempia sovelletaan.
- Päätöksillä asetettava velvoite lähikontaktin välttämiseen vastaa tilapäisissä säännöksissä ilmenevää määritelmää (TTL 58 d § 4 momentti).
- Rajoituksia harkittaessa on hyvä tarkastella, että ne ovat linjassa alueelle annetun tai annettavan kasvomaskisuosituksen ja muiden suositusten kanssa ja nämä tukevat toisiaan.
- Yleisötilaisuuden järjestäjällä tulee olla selvitys siitä, miten tilaisuuden turvallisuus- ja hygieniakäytäntöjä on suunniteltu toteutettavan. Ks. myös jäljempänä tartuntatuttilain 58 h §:ään perustuvasta suunnitelmasta.
- Mikäli tilaisuuksien järjestäminen on välttämätöntä kieltää kokonaan, sallia voidaan ainoastaan pakottavasta lakiin perustuvasta syystä järjestettävät tilaisuudet joita ei voida siirtää taikka järjestää kokonaan etäyhteyksin. Tällöinkin kokoukset voidaan järjestää ainoastaan siten, että tilaisuudessa samassa tilassa läsnä ovat ainoastaan henkilöt joille tämä on välttämätöntä tilaisuuden toteuttamiseksi, ja heidän määränsä ei saa ylittää päätöksessä asetettua enimmäismäärää.

- Rajoituspäätösten valvonnan järjestämiseksi aluehallintovirastojen, kuntien sekä poliisin on syytä tehdä tiivistä yhteistyötä.
- Kiihtymis- ja leviämisvaiheessa kunnat ja kuntayhtymät voivat antaa alueellaan väestölle suosituksia vastaavien rajoitusten omaehtoisesta ulottamisesta myös yksityistilaisuuksiin ja muihin kokoontumisiin, joita yleisötilaisuuksien ja tilojen käytön rajoitukset eivät koske. Suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia.
- Perustasolla annettavissa suosituksissa on kyse tartuntatautilain 58 c §:n asettamia velvollisuuksia täydentävistä suosituksista. Laki velvoittaa toimijoita suoraan antamaan asiakkaille niin ohjeita kuin mahdollisuuksien mukaan järjestelemään normaalia toimintaansa. Suosituksilla toimijoilta edellytettäisiin lisäksi konkreettisia toiminnallisia muutoksia joilla voidaan varmistaa, että asiakkaat ja osallistujat voivat halutessaan ylläpitää riittävää etäisyyttä, esimerkiksi vähintään yhden metrin etäisyyttä tai enemmän mikäli tilat sen sallivat. Nämä muutokset olisi mahdollista toteuttaa toimijan itse valitsemalla tavalla, esimerkiksi asiakasmäärää suoraan rajoittamalla tai toiminnan rakenteellisin muutoksin kuten fyysisillä rakenteilla (plekseillä tai vastaavilla), asiakkaiden oleskelua ja kulkua ohjaavilla toimilla, asiakkaille seisoma- tai istumapaikan osoittamisella ja/tai erilaisilla ennakkovarausjärjestelmillä, joilla voidaan varmentaa ajallisen asiakasmäärän kautta riittävä väljyys.

3. Julkisten tilojen käyttöä koskevat suositukset, rajoitukset tai omaehtoinen rajoittaminen

Suositus:

Epidemian ollessa **perustasolla** on oleellista, että epidemian aikana omaksutut käsi- ja hengitystiehygieniää, kasvomaskin käyttöä, sosiaalisia etäisyyksiä ja muiden huomioon ottamista koskevat käytännöt jatkuvat, myös julkisissa ja muissa yleisölle avoimissa tiloissa. Tartuntatautilain 58 c ja e §:issä säädetään yleisistä, kaikki epidemiavaiheet kattavista turvallisuusvelvoitteista asiakas- ja osallistujatiloihin sekä liikenneasemille ja henkilöliikenteeseen. Kuntien tulee aktiivisesti viestiä näiden velvoitteiden sisällöstä ja valvoa niiden noudattamista.

Tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen korkean tartuntariskin liikunta- ja urheilutoiminnan sekä huvi- ja virkistystoiminnan sisätilojen osalta kunnat voivat lisäksi suositella ja hallitsemisissaan tiloissa päättää, että tilojen hallinnasta vastaavan on järjestettävä tilassa tai sen osassa oleskelu osallistujamäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muilla tavoin siten, että osallistujien ja seurueiden on mahdollista ylläpitää riittävää etäisyyttä toisiinsa.

Suosituksukset eivät ole oikeudellisesti sitovia.

Julkisissa tiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin sovelletaan yleisötilaisuuksia koskevia rajoituksia.

Kiihtymisvaiheessa julkisten ja yksityisten yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö **suositellaan** järjestämään siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla, pyrkien erityisesti mahdollistamaan toimintakyvyltään rajoittuneille edellytykset käyttää tiloja turvallisesti. Toimenpiteet eivät saa rajoittaa oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa tai estää virkamiestä taikka viranhaltijaa suorittamasta virkatehtäviään.

Tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen soveltamiskynnyksen ylittyessä ja edellytysten täytyessä yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö veloitetaan vastaavasti **päätöksellä** järjestämään siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Päätöksistä vastaavat aluehallintovirastot ja kunnat alueellaan. Päätökset kohdistuvat sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen sekä tiloihin, joita käytetään jäljempänä tartuntatautilain 58 g §:n kohdalla käsiteltyyn liikunta- tai urheilutoimintaan ja huvi- ja virkistystoimintaan niiden asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta. Päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammatiturheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan. Päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Ryhmäharrastustoimintaa koskevat edellä käsitellyt tilojen turvalliseen käyttöön liittyvät suositukset ja päätökset.

Korkeakoulujen oppilaitostilojen käyttöä koskevat samat edellä käsitellyt suositukset tilojen turvallisesta käytöstä. Mikäli tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset soveltamisedellytykset täyttyvät, oppilaitostilojen käytölle voidaan asettaa tartuntatautilain 58 §:n mukaisella päätöksellä samat velvoitteet.

Leviämisvaiheessa kunnat voivat edellä käsitellyn lisäksi suositella toiminnanharjoittajia harkitsemaan hallinnassaan ja määräysvallassaan olevien, tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen liikunta- tai urheilutoimintaan sekä huvi- ja virkistystoimintaan käytettävien korkean tartuntariskin julkisten **sisätilojen** käytön keskeyttämistä tilapäisesti kokonaan

aikuisten ja nuorten osalta. Suositusten antamisessa on erityisesti otettava huomioon tilojen käytön luonne sekä toimintakyvyltään rajoittuneiden väestöryhmien terveydellisiä, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia edistävän toiminnan mahdollistaminen. Kuntien suositellaan omaehtoisesti noudattavan näitä suosituksia hallinnassaan olevissa tiloissa.

Vastaavasti tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen edellytysten täytyessä näiden erikseen säädettyjen liikunta- tai urheilutoimintaan sekä huvi- ja virkistystoimintaan käytettävien korkean tartuntariskin julkisten sisä- ja ulkotilojen käyttö keskeytetään päätöksellä tilapäisesti kokonaan enintään kahdeksi viikoksi kerrallaan aikuisten osalta. Nuorten osalta keskeytys koskee vain sisätiloja. Tilojen käytön keskeyttäminen ei saa rajoittaa ihmisten oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa tai estää virkamiestä taikka viranhaltijaa suorittamasta virkatehtäviään. Päätös ei koske ammattiuurheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa. Päätösten antamisessa on erityisesti otettava huomioon tilojen käytön luonne sekä toimintakyvyltään rajoittuneiden väestöryhmien terveydellisiä, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia edistävän toiminnan mahdollistaminen.

Päätökset voivat koskea liikunta- tai urheilutoimintaa ja huvi- ja virkistystoimintaa seuraavissa tiloissa:

1. joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;
2. yleiset saunat ja uimahallien, maa-uimaloiden, kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
3. tanssipaidat ja kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin sekä muuhun vastaavaan ryhmä-harrastustoimintaan käytettävät tilat;
4. huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
5. sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat;
6. kauppakeskusten yleiset oleskelutilat pois lukien vähittäiskaupan liiketilat ja palvelujen tarjoamiseen käytettävät tilat sekä kulku niihin.

Päätöksenteossa on tarkasti arvioitava toimenpiteiden taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä vaikutuksia sekä niiden perusteella kohdennettava ja rajattava toimenpiteitä niin asiallisesti, alueellisesti kuin ajallisesti.

Erityisesti lasten ja nuorten sekä toimintakyvyltään rajoittuneiden väestöryhmien terveydellisiä, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia edistävään toimintaan kohdistettujen merkittävien rajoitusten osalta on syytä käyttää tarkkaa harkintaa ja arvioida toimenpiteiden vaikutuksia laaja-alaisesti.

Ryhmäharrastustoimintaa koskevat edellä viitatuksi tartuntatautilain 58 d ja g §:n mukaiset päätökset ja tilojen käyttöön liittyvät suositukset.

Julkisille ja yksityisille opetuksen järjestäjille suositellaan, että korkeakouluissa ja toisen asteen opetuksessa (yliopistoissa, ammattikorkeakouluissa, lukiokoulutuksessa, ammatillisessa koulutuksessa, aikuisten taiteen perusopetuksessa, vapaassa sivistystyössä ja aikuisen perusopetuksessa) noudatetaan samoja, tilojen käyttöä koskevia suosituksia. Mikäli tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset soveltamisedellytykset täyttyvät, samat velvoitteet voidaan asettaa näille oppilaitoksille tartuntatautilain 58 §:n mukaisella päätöksellä.

Aluehallintovirastot ja kunnat tekevät itsenäisesti päätöksensä, noudattavat tartuntatautilain mukaista harkintaa ja ottavat huomioon edellä todetut suositukset. Ravitsemisliikkeissä järjestettäviin ravitsemistoimintaan kuuluviin tilaisuuksiin ja tiloihin sovelletaan mitä näiden tilojen käytöstä ja asiakasmäärästä erikseen säädetään.

Yleistä:

Suosituksissa on kyse ohjeista väestölle noudattaa asianmukaisia hygieniakäytänteitä, turvaväliä ja muita leviämisen torjumiseksi tarpeellisia menettelytapoja lähikontaktien syntymistä mahdollistavassa toiminnassa. Suosituksia voidaan antaa myös kohdennetusti lähikontakteja ja tartunnan vaaraa mahdollistavasta toiminnasta pidättymiseksi.

- Vastuu: Kunta / kunnan tartuntatautien vastustamistyöstä vastaava toimielin tai sopimuksen mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- Peruste: TTL 6 ja 9 § (tartuntatautien ehkäisy ja torjunta)
- Käyttötilanne: perustaso, kiihtymisvaihe, leviämisvaihe. Tarkoitus on ehkäistä ja torjua epidemian leviämistä, joten kyseessä on ennakollinen keino torjua vaiheesta toiseen siirtymistä.

Kyseessä ovat myös omaehtoiset päätökset, joilla kunnan tai valtion omistamien ja hallitsemien asiakaskäytössä olevien tilojen käytölle asetetaan ehtoja ja/tai tilojen käyttöä uudelleen järjestellään, tai niiden käyttö tilapäisesti rajoitetaan kokonaan tai osittain.

- Vastuu: Kunta / asianomaisista tehtävistä ja tiloista vastaava toimielin
- Vastuu: Valtion viranomaiset, muut julkisyhteisöt
- Peruste: kunnallinen yleislainsäädäntö, valtion virastolainsäädäntö ml. aukioloasetus ja toiminnan järjestämisen tehtävälainsäädäntö
- Käyttötilanne: perustaso yksittäistapauksissa, erityisesti kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe. Tarkoitus on estää epidemian leviämistä, joten kyseessä on niin ennakollinen keino kohdennetusti torjua vaiheesta toiseen siirtymistä kuin tehostetusti varmistaa väestön suojaa taudin levitessä.

- Huomattava: kyse on oma-aloitteisesta ja vapaaehtoisesta päätöksenteosta, jolla kunta ja valtio sekä muut julkisyhteisöt voivat tukea epidemiantorjuntaa niissä rajoissa, kuin tilojen käyttöä koskeva tehtävälainsäädäntö ja yleislainsäädäntö mahdollistavat.

Kyseessä ovat kiihtymisvaiheessa/leviämisvaiheessa myös päätökset, joilla yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttöä rajoitetaan. Päätökset ovat yleisiä kunnan koko alueella taikka kohdennettuja aluehallintoviraston toimialueella sen mukaisesti, kuin tarve ylittää kuntarajat.

- Vastuu: Kunta tai kunnan tartuntatautien torjuntatyöstä vastaava toimielin tai sopimuksen mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (tarve kunnan tai kuntayhtymän alueella)
- Vastuu: Aluehallintovirasto (tarve kuntarajat ylittävällä alueella)
- Peruste: TTL 58 § (oppilaitokset)
- Peruste: TTL 58 d § (tartuntataudin leviämisen välttämätön estäminen)
- Käyttötilanne: kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe. Tarkoitus on estää epidemian leviämistä, joten kyseessä on niin ennakollinen keino kohdennetusti torjua vaiheesta toiseen siirtymistä kuin tehostetusti varmistaa väestön suojaa taudin levitessä. Käyttökynnys on laissa erikseen säädetty.
- Huomattava: tartuntatautilain 58 d § mukainen päätösmahdollisuus soveltuu vain sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen sekä tiloihin, joita käytetään jäljempänä lain 58 g §:n kohdalla käsiteltyyn liikunta- tai urheilutoimintaan ja huvi- ja virkistystoimintaan niiden asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta.
- Huomattava: Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueensa yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäisrajoitteet. Kunnan päätöksillä rajoitteita voidaan omalla alueellaan ajallisesti tai asiallisesti kohdennetulla tavalla tiukentaa. Näin ollen kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.
- Määräaika: voimassa enintään kuukauden kerrallaan.

Kyseessä ovat leviämisvaiheessa myös päätökset, joilla erikseen säädettyt yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat on suljettava asiakkailta ja osallistujilta. Päätökset ovat yleisiä tai kohdennettuja kunnan koko alueella taikka kohdennettuja aluehallintoviraston toimialueella sen mukaisesti, kuin tarve ylittää kuntarajat.

- Vastuu: Kunta tai kunnan tartuntatautien torjuntatyöstä vastaava toimielin tai sopimuksen mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (tarve kunnan tai kuntayhtymän alueella)
- Vastuu: Aluehallintovirasto (tarve kuntarajat ylittävällä alueella)
- Peruste: TTL 58 g § (tartuntataudin leviämisen välttämätön estäminen)
- Käyttötilanne: leviämisvaihe. Tarkoitus on estää epidemian leviämistä, joten kyseessä on niin ennakkollinen keino kohdennetusti torjua vaiheesta toiseen siirtymistä kuin tehostetusti varmistaa väestön suojaa taudin levitessä. Käytökynnys on laissa erikseen säädetty.
- Huomattava: Päätösmahdollisuus koskee vain erikseen säädettyjä tiloja.
- Huomattava: Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueensa yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäisrajoitteet. Kunnan päätöksillä rajoitteita voidaan omalla alueellaan ajallisesti tai asiallisesti kohdennetulla tavalla tiukentaa. Näin ollen kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.
- Määräaika: voimassa enintään kaksi viikkoa kerrallaan.

Harkintatekijöitä:

- Tartuntatautilain 6 §:n nojalla viranomaisten on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta. Toimenpiteisiin ryhtyminen ja lain siihen antaman toimivallan käyttö on perustuslain tartuntatautilain mukainen julkisen vallan – kuntien, kuntayhtymien ja valtion – lakisääteinen velvollisuus.
- Aluehallintovirastot ja kunnat tekevät itsenäisesti päätöksensä noudattaen tartuntatautilain mukaista harkintaa ja ottaen huomioon edellä todetut suositukset. Päätösten edellytyksenä on välttämättömyys taudin leviämisen estämiseksi.
- Aluehallintovirasto harkitsee päätöspäätösteisten rajoitusten kuntarajat ylittävää tarvetta ja tekee tämän mukaiset päätökset. Kunnilla on mahdollisuus omilla päätöksillään asettaa alueellaan tiukempia rajoituksia, mikäli ne ovat paikallisen tilanteen vuoksi välttämättömiä. Molemmilla viranomaisilla on velvollisuus itsenäisesti harkita päätöksen tekemistä.
- Julkisissa tiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin sovelletaan yleisötilaisuuksia koskevia rajoituksia. Julkisissa tiloissa järjestettävään jatkuvaluonteiseen toimintaan ei kuitenkaan sovelleta yleisötilaisuuksien rajoittamista koskevaa sääntelyä.

- Perustasolla annettavissa suosituksissa on kyse tartuntatautilain 58 c §:n asettamia velvollisuuksia täydentävistä suosituksista. Laki velvoittaa toimijoita suoraan antamaan asiakkaille niin ohjeita kuin mahdollisuuksien mukaan järjestelemään normaalia toimintaansa. Suosituksilla toimijoilta edellytettäisiin konkreettisia toiminnallisia muutoksia joilla voidaan varmistaa, että asiakkaat ja osallistujat voivat halutessaan ylläpitää riittävää etäisyyttä, esimerkiksi vähintään yhden metrin etäisyyttä tai enemmän mikäli tilat sen sallivat. Nämä muutokset olisi mahdollista toteuttaa toimijan itse valitsemalla tavalla, esimerkiksi asiakasmäärää suoraan rajoittamalla tai toiminnan rakenteellisin muutoksin kuten fyysisillä rakenteilla (plekseillä tai vastaavilla), asiakkaiden oleskelua ja kulkua ohjaavilla toimilla, asiakkaille seisoma- tai istumapaikan osoittamisella ja/tai erilaisilla ennakkovarausjärjestelmillä, joilla voidaan varmentaa ajallisen asiakasmäärän kautta riittävä väljyys.
- Kiihtymisvaiheessa ja leviämisvaiheessa voidaan päätöspäätöksenteistä rajoittaa myös jatkuvaluontoista toimintaa näissä suosituksissa kuvatun sääntelyn perusteella. Uusia tilojen käytön rajoittamista koskevia säännöksiä (TTL 58 d ja g §) sovellettaisiin tilaisuuksia koskevan voimassaolevan sääntelyn (TTL 58 §) lisäksi ja samanaikaisesti, jos epidemiatilanteen asettamat edellytykset vaativat päätösten ulottamista myös uuden sääntelyn kattamiin asioihin ja kohteisiin. Koska voimassa olevan tartuntatautilain 58 §:n ja uusien valtuuksien asialliset soveltamisedellytykset ovat yhtenevät, tulisi rajoituksia kohdentaa saman tartuntariskin toimintoihin yhdenmukaisesti. Päätöksenteosta tulee ilmetä, mihin säännöksiin rajoitusten kohdentaminen ja sisältö perustuvat. Yleisötilaisuuksien erityspiirre väestöä samanaikaisesti laajemmin kokoavana toimintana kuitenkin edellyttää, että niitä rajoitetaan etupainotteisesti sekä tarvittaessa henkilömäärää erikseen rajaten – jatkuvaluonteisessa toiminnassa luonne on erilainen ja siksi sille on luotu omat säännöksensä (vrt. ravintolasääntely). Päätöksenteko on syytä prosessuaalisesti yhdistää tilanteessa, jossa molempia sovelletaan.
- Julkisilla tiloilla tarkoitetaan yleisölle avoimia tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätiloja sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuja ulkotiloja, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tiettyä ajankohtana. Sääntelyn kohteesta, velvoitettujen piiristä sekä poikkeuksista ks. HE 245/2020 s. 85–89.
 - Päätöspäätöksenteistä rajoitusmahdollisuus kohdistuu vain sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen sekä tiloihin, joita käytetään jäljempänä tartuntatautilain 58 g §:n kohdalla käsiteltyyn liikunta- tai urheilutoimintaan ja huvi- ja

virkestystoimintaan niiden asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta. Tartuntatautilain 58 d §:n mukainen julkisia tiloja koskeva rajoituspäätös ulottuu kaikkiin tällaisiin tiloihin ja velvoittaa säännöksen 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita. Päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiurheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan.

- Leviämisvaiheessa päätöspäätösteisesti (58 g §) voidaan tilapäisesti asiakailta sulkea vain liikunta- tai urheilutoiminta ja huvi- ja virkestystoiminta seuraavissa julkisissa tiloissa (korkean tartuntariskin tilat):
 1. joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;
 2. yleiset saunat ja uimahallien, maauimaloiden, kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
 3. tanssipaidat ja kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin sekä muuhun vastaavaan ryhmä-harrastustoimintaan käytettävät tilat;
 4. huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
 5. sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat;
 6. kauppakeskusten yleiset oleskelutilat pois lukien vähittäiskaupan liiketilat ja palvelujen tarjoamiseen käytettävät tilat sekä kulku niihin.
- Turvallisuusohjeita noudattamalla ja tarvittaessa kävijämääriä rajoittamalla tulisi ensisijaisesti voida välttää näiden kohteiden sulkeminen yleisöltä kokonaan. Kiihtymisvaiheessa päätöspäätösteinen rajoittaminen tarkoittaa, että tilojen käytöstä vastaava toimija voi itse ja oman harkintansa mukaisesti toteuttaa veloitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla.
- Harkinnassaan viranomaisten on syytä erityisesti ottaa huomioon alueen tilanteessa todetut tartuntalähteet sekä julkisia tiloja koskevien rajoitusten merkitys muiden voimassa olevien rajoitusten tai suositusten tehosteena tai tukena. Tartuntatautilain 58 g §:n mukaan säännöksessä tarkoitettua päätöstä tehtäessä on otettava huomioon tiedossa oleva asiantuntemus siitä, muodostaako asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai muu sijoittuminen tilassa taikka taudin leviäminen pintojen välityksellä erityisen riskin COVID-19-taudin leviämislle, sekä se, onko toiminnassa tai siihen käytettävissä tiloissa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymislle. Tämän hetkisen tiedon nojalla säännöksessä tarkoitettut tilat lähtökohtaisesti ovat tällaisia korkean tartuntariskin tiloja. Sääntelyn soveltamisesta, kohteesta, velvoitettujen piiristä sekä poikkeuksista ks. HE 245/2020 s. 95–101.

- Päätöksillä asetettava velvollisuus lähikontaktin välttämiseen perustuu lain 58 d §:n 4 momentin mukaiseen määritelmään
- Rajoituksia harkittaessa on hyvä tarkastella, että ne ovat linjassa alueelle annetun tai annettavan kasvomaskisuosituksen, etätyösuosituksen ja muiden suositusten kanssa ja nämä tukevat toisiaan.
- Päätösperusteisille rajoituksille kiihtymisvaiheessa ja leviämisvaiheessa on erikseen säädetty soveltamistilanteen peruskriteerit (ilmaantuvuus, tartuntojen jäljitettävyyden sekä palveluiden kapasiteetti), joiden täyttymistä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymä seuraavat. Lain nojalla päätöksentekoharkinta perustuu mainittujen tahojen tietoon ja asiantuntija-arvioon kriteerien täyttymisestä.
- Kohdistettaessa rajoituksia julkisten tilojen käyttöön, on huomioitava, että toimenpiteet eivät saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eivätkä ne saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.
- Toimenpiteistä päätettäessä on muutoinkin tarkasti arvioitava toimenpiteiden taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä vaikutuksia sekä niiden perusteella kohdennettava ja rajattava toimenpiteitä niin asiallisesti, alueellisesti kuin ajallisesti.
- Erityisesti lasten ja nuorten sekä toimintakyvyltään rajoittuneiden väestöryhmien terveydellisiä, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia edistävään toimintaan kohdistettujen merkittävien rajoitusten osalta on syytä käyttää tarkkaa harkintaa toimenpiteiden vaikutuksista.
- Epidemian leviämisen vaikutusten kannalta voi olla perusteltua kiinnittää toimenpiteiden kohdentamisen ja sisällön harkinnassa erityistä huomiota riskiryhmien suojelemiseen.
- Tiloista vastaavalla tulee olla tartuntatautilain 58 h §:n mukainen suunnitelma ja selvitys siitä, miten tilaisuuden turvallisuus- ja hygieniaikäytäntöjä on suunniteltu toteutettavan.
- Rajoituspäätösten valvonnan järjestämiseksi aluehallintovirastojen, kuntien sekä poliisin on syytä tehdä tiivistä yhteistyötä.

4. Liikennevälineiden käyttöön soveltuvat rajoitukset

Suositus:

Kiihtymisvaiheessa kunnat voivat **suositella**, että tartuntatautilain 58 f §:n mukaiset kuljetuspalvelun tarjoajat rajoittavat matkustajamäärää enintään puoleen siitä suurimmasta matkustajamäärästä, joka on sallittua ottaa liikennevälineeseen. Suositus koskee liikennevälineitä, joita käytetään yli 10 henkilön samanaikaiseen kuljetukseen. Tartuntatautilain 58 f §:n mukaisen soveltamiskynnyksen ylittyessä ja edellytysten täytyessä

kuljetuspalvelun tarjoajat veloitetaan **päätöksellä** rajoittamaan matkustajamäärää enintään puoleen siitä suurimmasta matkustajamäärästä, joka on sallittua ottaa liikennevälineeseen. Päätös saa koskea vain liikennevälineitä, joita käytetään yli 10 henkilön samanaikaiseen kuljetukseen. Päätöksenteosta vastaa liikenne- ja viestintävirasto

Päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, eikä se saa estää tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Yleistä:

Kyseessä ovat kiihtymisvaiheessa/leviämisvaiheessa suositukset ja päätökset, joilla matkustajamäärää rajoitetaan enintään puoleen tavallisesta.

- Vastuu: Liikenne- ja viestintävirasto
- Peruste: TTL 58 f §
- Käyttötilanne: kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe. Tarkoitus on estää epidemian leviämistä, joten kyseessä on niin ennakkollinen keino kohdennetusti torjua vaiheesta toiseen siirtymistä kuin tehostetusti varmistaa väestön suojaa taudin levitessä. Päätöksen käyttökynnys on laissa erikseen säädetty.
- Huomattava: päätösmahdollisuus soveltuu vain liikennevälineisiin, joita käytetään yli 10 henkilön samanaikaiseen kuljetukseen.
- Määräaika: voimassa enintään kuukauden kerrallaan.

Harkintatekijöitä:

- Tartuntatautilain 6 §:n nojalla viranomaisten on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta. Toimenpiteisiin ryhtyminen ja lain siihen antaman toimivallan käyttö on perustuslain tartuntatautilain mukainen julkisen vallan – kuntien, kuntayhtymien ja valtion – lakisääteinen velvollisuus.
- Liikenne- ja viestintävirasto tekee itsenäisesti päätöksensä noudattaen tartuntatautilain mukaista harkintaa ja ottaen huomioon edellä todetut suositukset. Päätösten edellytyksenä on välttämättömyys taudin leviämisen estämiseksi.
- Päätöspäätöksille rajoituksille on erikseen säädetty soveltamistilanteen peruskriteerit, joiden täyttymistä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos ja sairaanhoidon topiirin kuntayhtymä seuraavat.
- Liikenne- ja viestintäviraston on päätöstä tehdessään ja matkustajamäärän rajoitusta arvioidessaan otettava huomioon:
 - tartuntojen ilmaantuvuus alueilla, joilla liikennöinti pääosin tapahtuu ja joista matkustajia voidaan ottaa kyytiin;

- mahdollisuudet välttää matkustajien välisiä lähikontakteja ottaen huomioon kuljetuksen kesto, liikennevälineen rakenne, mahdollisuus matkustajien osastointiin, istuma- ja seisomapaikkojen määrä sekä muut seikat, jotka vaikuttavat matkustajien sijoittumiseen liikennevälineessä; ja
 - kuljetuspalvelun tarjoajien tai näiden toimeksiannoista toimivien liikennöitsijöiden tartuntatautilain 58 e §:n mukaisesti toteuttamat toimenpiteet matkustajien välisten lähikontaktien rajoittamiseksi, saman lain 24 §:n mukaisesti mahdollisten altistuneiden jäljittämiseksi tarvittavien tietojen saatavuuden varmistaminen henkilökohtaisen paikkavarauksen perusteella, kasvosuojusten käyttäminen ja muut alueellisesti käytössä olevat keinot taudin leviämistä estämiseksi.
- Harkinnassaan viranomaisen on syytä erityisesti ottaa huomioon alueen tilanteessa todetut tartuntalähteet sekä liikennevälineitä koskevien rajoitusten merkitys muiden voimassa olevien rajoitusten tai suositusten tehosteenä tai tukena.
 - Rajoituksia harkittaessa on hyvä tarkastella, että ne ovat linjassa alueelle annetun tai annettavan kasvomaskisuosituksen, etätyösuosituksen ja muiden suositusten kanssa ja nämä tukevat toisiaan.
 - Kohdistettaessa rajoituksia liikennevälineiden käyttöön, on huomioitava, että toimenpiteet eivät saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin eivätkä estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.
 - Sääntelyn kohteesta, veloitettujen piiristä ja poikkeuksista ks. HE 245/2020 s. 91–93.
 - Toimenpiteistä päätettäessä on muutoinkin tarkasti arvioitava toimenpiteiden taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä vaikutuksia sekä niiden perusteella kohdennettava ja rajattava toimenpiteitä niin asiallisesti, alueellisesti kuin ajallisesti.
 - Tiloista vastaavalla sekä palveluntarjoajalla tulee olla tartuntatautilain 58 h §:n mukainen suunnitelma ja selvitys siitä, miten turvallisuus- ja hygieniakäytäntöjä on suunniteltu toteutettavan.
 - Rajoituspäätösten valvonnan sekä niissä tarvittavan asiantuntemuksen jakamisen järjestämiseksi Liikenne- ja viestintäviraston, aluehallintovirastojen, kuntien sekä poliisin on syytä tehdä tiivistä yhteistyötä.



Internet: stm.fi/julkaisut

JULKAISUJEN MYYNTI:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-5414-4